# Educação em saúde: prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e HIV/Aids entre um grupo de idosos usuários de uma Estratégia Saúde da Família do Município de Criciúma – SC

Sandra Dominguini Darolt[1]

Simoni Leal Justo[2]

Ioná Vieira Bez Birolo[3]

Luciane Bisognin Ceretta[4]

## Resumo

Este estudo é um relato de experiência a partir do trabalho de Educação em Saúde realizado enquanto Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF), prevenindo as doenças sexualmente transmissíveis e o HIV/ AIDS entre um grupo de idosos usuários da Estratégia Saúde da Família de um bairro no município de Criciúma – SC. Teve a participação de 36 idosos que aceitaram e participaram ativamente das dinâmicas e da roda de discussão. Educação em Saúde é apontada como práticas reflexivas das realidades sociais existentes e das normas pré-estabelecidas, incentivar a participação popular e se consolida como estratégia para a integralidade da atenção em saúde. Práticas educativas inovadoras orientadas por um norte ético e político de emancipação contribuem para a construção do SUS e o fortalecimento das lutas sociais por equidade, respeito à vida e à dignidade das pessoas. Constata-se a necessidade de realização de ações direcionadas a saúde sexual dos idosos, tais ações devem ser constantes e inovadoras, buscando integrar a comunidade, os idosos e sua realidade no planejamento de políticas de saúde voltadas para a educação em saúde nas unidades de saúde da família.

**Palavras-chave:** Enfermagem de Atenção Primária. Saúde no envelhecimento. Educação em Saúde. Enfermagem.

---

[1]Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: sandraddarolt@hotmail.com.

[2]Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: simonijusto@hotmail.com.

[3]Enfermeira. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: ionavieira71@hotmail.com.

[4]Enfermeira. Tutora e Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: luk@unesc.net.

## Introdução

A Educação em Saúde é parte integrante das práticas do Enfermeiro no seu cotidiano, principalmente na atuação da promoção e prevenção a saúde que está intrínseco nas atribuições das equipes da Saúde da Família na busca da melhoria e o auto cuidado a saúde da população assistida.

O Sistema Único de Saúde (SUS) renovou suas propostas para redirecionar o modelo já existente, por meio da Atenção Básica, das Políticas de Humanização e de Promoção a Saúde, que valorizam e incentivam as ações educativas com parcerias de outros profissionais em um trabalho interdisciplinar, com isso, mantém maior aproximação com a população estudando e abordando assuntos conforme a realidade e necessidade de cada indivíduo ou coletividade (ASSIS et al., 2007).

O Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família vem ao encontro desta proposta e procura a inovação das práticas já existentes e a criação de estratégias para a colaboração da execução na íntegra da proposta do SUS, atuando de forma efetiva nas Unidades de Saúde da Família (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010).

Tendo em vista, o aumento da perspectiva de vida com o crescimento da população idosa, sendo que, projeções mais conservadoras indicam que, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, com um número superior a 30 milhões de pessoas, tem-se que pensar e trabalhar na busca da qualidade de vida desta população, sendo a Educação em Saúde uma estratégia para o cuidado (VERAS, 2009).

Com a velocidade do processo de transição demográfica e epidemiológica vividos, o aumento dos casos de DSTs/Aids entre a população idosa é um fato. Dos estímulos projetados pelos meios sociais em geral, quanto aos relacionamentos afetivos e a busca pelo prazer independente da faixa etária, condição financeira e o estado civil, emergem questões determinantes para que os gestores, pesquisadores e profissionais dos sistemas de saúde elaborem e executem ações direcionadas a melhoria da qualidade de vida, prevenção e transmissão dos agravos com repercussões para a sociedade como um todo, especialmente num contexto das políticas públicas de atenção a família e a saúde do idoso (VERAS, 2009).

Garcia e Souza (2010) realizaram um estudo sobre o entendimento da população sobre as DSTs e o HIV e o discurso sobre o uso de preservativos e as práticas sexuais nos municípios de São Paulo e Recife, onde constataram que há falhas nas informações relacionadas ao processo educativo nas escolas e nas campanhas públicas, pois, a linguagem utilizada nestas campanhas acarreta em prejuízos para o entendimento da população, uma vez que, a distribuição de preservativos num período do ano não basta para prevenção.

Muitos entrevistados expressaram a necessidade de ampliar essas campanhas, as quais deveriam mostrar como se usa o preservativo e ainda revelaram não saber colocá-lo. O estudo mostra ainda que os homens mais velhos se destacaram como os menos informados sobre DST/Aids e que não faziam uso do preservativo nas relações sexuais com a parceira fixa ou eventual.

Como Enfermeira Residente atuante na ESF preocupada com o contexto atual, sendo que a área adstrita possui uma grande população de idosos e no intuito de contribuir com o processo de desenvolvimento do SUS na Educação em Saúde, no cuidado com a prevenção a saúde sexual do idoso, buscou-se com este trabalho, práticas de Educação em Saúde voltadas para a prevenção das DSTs e HIV/Aids entre um grupo de idosos usuários de uma ESF no Município de Criciúma- SC.

## Metodologia

Este trabalho foi realizado com 36 idosos participantes do grupo da terceira idade. Após contato com a professora e conversa com os idosos para obter a dimensão do interesse pelo assunto, foi agendada uma tarde e realizado o convite para a Educação em Saúde a todos os idosos participantes deste grupo.

Utilizou-se o salão do Centro de Convivência Polonesa, em uma grande roda de discussão, com início às 14 horas e com 100% da participação dos idosos. Deu-se início com a dinâmica do espelho, que consiste em passar uma caixinha com a seguinte frase na tampa: *No mundo existem muitas pessoas especiais, quer conhecer uma delas?* Ao abrir a caixa o participante expressava sua surpresa ao se deparar com um espelho. Mantinha-se em silêncio e a dinâmica dava continuidade. Enquanto a caixa ia passando a Enfermeira Residente repetia no microfone a frase

àqueles que por ventura não sabiam ler ou por diminuição na acuidade visual não conseguiam. Ao final da dinâmica, buscou-se a reflexão por meio das falas.

Usou-se recurso áudio visual, como, panfletos e álbum seriado; e materiais, como, preservativos femininos, masculinos e lubrificantes, para a explanação das DSTs/ HIV/ Aids com participação dos idosos por meio de perguntas e relatos de experiências. Ao final utilizou-se a dinâmica do urso, cada um podia fazer o que tivessem vontade com o urso, após todos terminarem revelou-se que cada um faria a mesma coisa, que fez com o urso, com seu companheiro do lado direito.

**Desenvolvimento e discussão**

Os idosos se mostraram muito interessados com o assunto abordado, deixando visível em alguns momentos a falta de conhecimento sobre os sintomas, meios de contágio e prevenção das DSTs/ HIV/ Aids. O tema abordado foi trazido como inovador e dentro da realidade desta população, uma vez que participam de tarde dançantes, alguns a procura de parceiros sexuais e que não sabiam como colocar um preservativo.

Assis et al. (2007) aponta a Educação em Saúde como práticas reflexivas das realidades sociais existentes e das normas pré-estabelecidas, sugere a participação da população como estratégia de integralidade da atenção a saúde com a inovação de estratégias educativas orientadas por um norte ético e político de emancipação que contribuam para a própria construção do SUS e o fortalecimento das lutas sociais por equidade, respeito à vida e à dignidade das pessoas.

Na análise dos fatores que adultos e idosos consideraram mais importantes para a manutenção da saúde, a educação em saúde foi pouco lembrada nas UBS. Com isso o autor conclui que orientações em saúde devem ser melhoradas no sentido de estimular mudanças de comportamento dos indivíduos. São necessárias ações coordenadas entre gestores e os diferentes profissionais de saúde que prestam seus serviços em UBS, bem como a qualificação do quadro de profissionais no sentido de melhorar as orientações em áreas pouco lembradas (SIQUEIRA et al., 2009).

A importância da educação em saúde está destacada na Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa que visa à prevenção e promoção da saúde para o envelhecimento saudável e com qualidade de vida (BRASIL, 2006).

Por se tratar de uma população idosa, a grande maioria agricultor de atitudes simples, com preservação de valores religiosos que poderiam ser empecilho para a comunicação, havia certo receio quanto à aceitação do tema. No entanto, ao começar a roda de discussão com a adesão de todos os idosos, o que conferiu segurança na transmissão do tema. Ao explanar sobre as DSTs começaram os relatos de pessoas que haviam contraído quando jovem e não tinham o entendimento do que poderia ser.

Para Garcia e Souza (2010) a orientação religiosa pode não interferir diretamente nos comportamentos e nas práticas sexuais. Em seus estudos os entrevistados diferenciaram a crença do cuidado a saúde. Porém descuidam quando a intimidade é estabelecida entre o casal ou parceiros, sendo ela, a intimidade, sinônimo de confiança e a confiança é vista como negativa para o uso do preservativo. Pois, as mulheres evitam solicitar aos seus parceiros que o utilizem, temendo o julgamento por parte deles, duvidando de seus comportamentos. A exigência feminina do uso do preservativo significaria o mesmo que dizer aos parceiros que eles devem se proteger delas. No caso, o uso do preservativo no casamento só se justificaria como método contraceptivo.

Ocorreram atitudes de alguns participantes que se destacaram perante tamanha surpresa em ver, alguns pela primeira vez, um preservativo de perto. Para dimensionar a falta de conhecimento, relato aqui, a pergunta de um senhor que indagou se poderia reutilizar o mesmo preservativo e o desconhecimento dos exames disponibilizados pelo SUS, que podem ser solicitados pelo profissional Enfermeiro na ESF do bairro.

Na oportunidade foi discutida a relação confiança e cuidado a saúde, o crescimento do índice de doenças transmitidas por via sexual entre os idosos, e a orientação para colocação do preservativo masculino e feminino. As explanações sobre as vantagens da lubrificação que o preservativo feminino possui, contribuiu para o interesse das participantes em levar o mesmo para casa, a fim de experimentá-lo.

Após a dinâmica de encerramento (urso), finalizou-se a prática de Educação em Saúde com grande descontração, realizando um café com confeitarias trazidas pelas participantes e a habitual tarde de dança, onde, todos participaram.

## Considerações Finais

A procura de entretenimento dos idosos à convivência social por meio da participação de grupos de dança e confraternização fortalece a manutenção do envelhecimento ativo. Constata-se a necessidade da realização de ações direcionadas a saúde sexual dos idosos e o seguimento do trabalho com a solicitação de exames e fornecimento de preservativos femininos e masculinos.

As ações neste sentido devem ser constantes e inovadoras, buscando integrar a comunidade, os idosos e sua realidade nos planejamento das políticas de saúde para as unidades de saúde da Família.

A continuidade do trabalho, bem como, a divulgação de tais ações afirma a atuação do Enfermeiro com indivíduos e coletividades, lutando sempre pela prevenção, promoção, qualidade de vida e valorização do idoso inserido no contexto social.

## Referências

ASSIS, M. et al., Ações educativas em promoção da saúde no envelhecimento: a experiência do núcleo de atenção ao idoso da UNATI/UERJ. **Mundo saúde** 31(3): 438-447, jul.-set. 2007.

BRASIL, Ministro de Estado da Saúde. **Políticas de Saúde da Pessoa Idosa.** PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006.

GARCIA, S.; SOUZA, F. M de. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Revista Saúde e Sociedade**. v. 19, sup. 2, p. 9-20, 2010.

NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. **Saude soc.,** São Paulo, v. 19, n. 4, Dec. 2010.

SIQUEIRA, F. V. et al. Fatores considerados pela população como mais importantes para manutenção da saúde. **Revista de Saúde Pública**. v. 43, n. 6, p. 961-971, Dec. 2009.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**. v. 43, n. 3, p. 548-554, Apr. 2009.