

ASSISTÊNCIA A PESSOA NA TERCEIRA IDADE SOB O ÂMBITO DA SEXUALIDADE

Joyce de Souza; Gabrielle Mangueira Lacerda; José Augusto de Sousa Rodrigues; Maria Joyce
Tavares Alves; Gerlane Cristinne Bertino Vêras

Universidade Federal de Campina Grande, joydesouza31@gmail.com;
Universidade Federal de Campina Grande, gabriellecz@gmail.com;
Universidade Federal de Campina Grande, joseaugustoat41@gmail.com;
Universidade Federal de Campina Grande, joycealves26@gmail.com;
Universidade Federal de Campina Grande, gerlanevera2@gmail.com

Resumo do artigo: O envelhecimento da população é um fato mundial, diante desse cenário a Atenção Primária à Saúde aparece como ferramenta de prevenção, proteção e manutenção de agravos, sendo o(a) enfermeiro(a) essencial para o cuidado da pessoa na terceira idade. A assistência prestada deve ser integral, sistematizada e individualizada, contemplando as diversas necessidades das pessoas, inclusive sua sexualidade. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa que objetivou conhecer a percepção dos enfermeiros das equipes de Estratégia de Saúde da Família sobre sua qualificação profissional para a assistência a pessoa na terceira idade no âmbito da sexualidade. Foi realizado no município de Cajazeiras-PB com uma amostra composta por 11 enfermeiros(as). Para obtenção dos dados, foi utilizado um questionário contendo questões subjetivas e objetivas a respeito do tema do estudo. A análise dos dados objetivos foi realizada por meio de estatística descritiva e dos subjetivos por meio da análise de conteúdo de Laurence Bardin. A média de idade dos participantes foi 33,5 anos, com 7,8 anos de formação e 4,5 anos de tempo de serviço. A sexualidade da pessoa na terceira idade ainda é um assunto que enfrenta muitos paradigmas, que ainda dificultam uma assistência de forma integral, tornando-se uma assistência ainda centrada no modelo biomédico com foco nas queixas. Destaca-se a necessidade de uma formação e qualificação profissional mais rigorosa sobre a temática.

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Sexualidade, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família.

- INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fato mundial. No Brasil, a população idosa é a que mais cresce e segundo estimativas, em 2030, será composta por 41,5 milhões de pessoas, evento decorrente da diminuição da taxa de fecundidade e do aumento da expectativa de vida.¹

O processo de envelhecer é fisiológico, unânime e não patológico, contudo, provoca mudanças nos aspectos biológicos, psicológicos e culturais, sendo singular para cada sujeito.² Portanto, os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) devem ser prestados pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) com vistas a promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação.³ A assistência dos profissionais de saúde a pessoa na terceira idade, em especial do (a) enfermeiro (a), deve ser de forma integral, sistemática e individualizada, contemplando a satisfação das necessidades dos sujeitos, inclusive relacionada à sua sexualidade. Porém, observa-se a omissão ou não abordagem adequada sobre esta temática, sendo negligenciada.⁴

Sexualidade é entendida como uma força que impulsiona a busca pelo amor, esta é tida como uma experiência que é expressa e vivenciada de diversas maneiras, constituindo-se em uma necessidade humana básica, desde o nascimento, entretanto uma visão errônea e limitada da sociedade criou um estereótipo em que vislumbra a pessoa idosa como um ser assexuado, reduzindo a sexualidade ao ato sexual propriamente dito e não na sua visão mais ampla, que engloba os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Deve-se compreender que com o processo de amadurecimento as necessidades sexuais vão sofrendo alterações, passando a manifestar-se de formas variadas, por exemplo, como o companheirismo.^{5,6}

Diante dessa realidade surgem vários questionamentos em relação ao atendimento prestado a pessoa na terceira idade no âmbito de sua sexualidade, justificando a necessidade de se realizar este estudo com o objetivo de conhecer a percepção dos enfermeiros das ESF sobre sua qualificação profissional para a assistência a pessoa na terceira idade no âmbito da sexualidade.

-METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa que seguiu o protocolo COREQ (*Consolidated criteria for reporting qualitative research*) para que sua descrição. Este instrumento possibilita a produção de relatórios compreensíveis e abrangentes de estudos qualitativos.⁷

O estudo foi realizado em Cajazeiras, município do Sertão do Estado da Paraíba, sede da 9ª Gerência Regional de Saúde. Possui vinte e três equipes de ESF, das quais 17 estão localizadas na zona urbana e seis na zona rural. Possui, segundo estimativas do IBGE, uma população de 61.816 habitantes.⁸ A população do estudo foi composta pelos 23 enfermeiros(as) das equipes de EFS e a amostra foi composta por 11 enfermeiros(as) que atenderam aos critérios de inclusão: profissionais com mais de seis meses de trabalho em ESF e que estivessem na escala de trabalho no período da coleta de dados. Foram excluídos seis enfermeiros(as) que trabalhavam nas unidades de ESF localizadas na zona rural, quatro enfermeiros(as) que recusaram-se a participar da pesquisa, um(a) enfermeiro(a) que encontrava-se de férias durante o período de coleta dos dados e um(a) enfermeiro(a) por trabalhar a menos de seis meses na ESF.

Para a coleta de dados, primeiramente foi feito um contato com os(as) enfermeiros(as) para a apresentação da proposta da pesquisa e agendamento de data e horário para a realização das entrevistas com gravação de voz, que foram realizadas na própria unidade de saúde ou na residência

do(as) enfermeiros(as), em local reservado. Foi utilizado um questionário semiestruturado contendo questões objetivas a respeito dos dados sociodemográfico e subjetivas relacionadas ao tema da pesquisa.

Os dados obtidos por meio das questões objetivas foram analisados por meio de estatística descritiva e estão apresentados em tabela. Os dados das questões subjetivas foram transcritos e organizados em categorias temáticas para que fossem analisadas. Os dados foram analisados de forma qualitativa por meio da Análise de Conteúdo (AC) proposta por Laurence Bardin, que é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa obter, por meio de procedimentos sistemáticos e de objetivos de descrição dos conteúdos das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção destas mensagens.⁹

A pesquisa foi realizada seguindo os princípios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. O sigilo de todas as informações contidas na entrevista foi assegurado, utilizando-as somente para os fins da pesquisa.¹⁰ Para preservar a identidade dos participantes, foi utilizado um pseudônimo seguido de um algarismo arábico de acordo com a sequência das entrevistas realizadas. O presente estudo é um recorte da pesquisa “Qualificação Profissional do(a) Enfermeiro(a) para Assistência na Atenção Primária à Saúde”, que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande/Centro de Formação de Professores sendo aprovada sob parecer nº 2.206.653.

- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados alcançados por meio da pesquisa foram sistematizados e analisados, encontrando-se dispostos em dois momentos. O primeiro é referente à análise quantitativa dos dados, onde por meio da construção de uma tabela foram dispostos os dados sociodemográfico dos participantes. Já o segundo momento refere-se à análise qualitativa, onde ocorreu a transcrição e leitura exaustiva dos dados obtidos por intermédio das entrevistas e posteriormente a construção de categorias que foram organizadas e interpretadas por meio da Análise de Conteúdo proposta por Laurence Bardin.

1 - Caracterização Sociodemográfica da Amostra

A Tabela 1 traz a distribuição dos participantes de acordo com as seguintes variáveis: idade, tempo de formação, tempo de serviço e outro vínculo empregatício.

Tabela 1- Distribuição dos participantes de acordo com as variáveis: idade, tempo de formação, tempo de serviço e outro vínculo empregatício. Cajazeiras – PB, 2017

Variáveis	f	%
Idade		
20 a 29	1	9,1
30 a 39	9	81,8
> de 40	1	9,1
Mínima – máxima	24-43	
Média (\pm desvio padrão)	33,5 (\pm 5,08)	
Tempo de Formação (anos)		
1 a 3	1	9,1
4 a 6	1	9,1
7 a 9	3	27,3
10 a 12	5	45,4
13 a 15	1	9,1
Mínima-máxima	1-13	
Média (\pm desvio padrão)	7,8 (\pm 3,25)	
Tempo de Serviço		
< 1 ano	3	27,2
1 a 3 anos	3	27,3
4 a 6 anos	1	9,1
7 a 9 anos	3	27,3
9 a 11 anos	0	0
11 a 13 anos	1	9,1
Mínima-máxima	7 meses- 13 anos	
Média (\pm desvio padrão)	4,5 (\pm 3,9)	
Outro vínculo empregatício		
Sim	7	63,6

Não	4	36,4
Total	11	100

Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se que os profissionais apresentam uma média de idade semelhante ao estudo realizado no sul do Triângulo Mineiro,¹¹ encontrando-se na faixa etária economicamente ativa, o que presume-se que esse grupo possui uma maior tendência em procurar atualização e qualificação profissional.¹²

Ao analisar o tempo de formação dos profissionais que participaram desse estudo nota-se que, em média, os participantes têm oito anos de formação. Evidencia-se a necessidade da participação dos mesmos em ações de educação permanente tendo em vista a dinamicidade do conhecimento do serviço de saúde, sendo essas ações fundamentais para a consolidação e atualização do conhecimento dos profissionais de saúde, além de contribuir diretamente na qualidade da assistência prestada a população.¹³

Verifica-se uma média de quatro anos e meio de tempo de serviço na ESF, o que interfere diretamente na qualidade da assistência prestada, uma vez que quanto maior é o tempo de serviço do profissional, maior é o vínculo formado com a comunidade, já que o profissional passa a conhecer mais de perto a realidade daquela comunidade adequando-a a sua assistência.¹⁴ A criação desse vínculo ganha uma maior importância quando a população atendida é a de pessoas na terceira idade, como destaca o estudo realizado no Rio Grande do Norte,¹⁵ salientando que essa faixa etária demanda uma abordagem diferenciada, que respeite as suas singularidades com o intuito de proporcionar a melhor assistência a essa população.

Observa-se que a maioria dos (as) enfermeiros (as) possuem mais de um vínculo empregatício, assumindo uma dupla jornada de trabalho como forma de complementar sua renda, esse fato pode acarretar danos físicos e psíquicos influenciando na assistência prestada a população.¹⁶

2 - Delineamentos das Categorias

Quanto as categorias, foram baseadas na questão norteadora “Qual a percepção do enfermeiro sobre sua qualificação profissional para a assistência a pessoa na terceira idade no âmbito da sexualidade?”. Foram construídas três categorias, a saber, 1: Qualificação profissional; 2: Percepção do enfermeiro sobre sua assistência e 3: Fragilidades enfrentadas.

1- Qualificação profissional

Essa categoria tem a finalidade de evidenciar a participação dos enfermeiros das ESF em ações de educação permanente com foco na sexualidade da pessoa na terceira idade.

Verifica-se que todos os participantes relataram que não participaram de nenhuma ação educativa voltada para o atendimento direcionado à sexualidade da pessoa na terceira idade.

“Não, nenhuma” (E2).

“Ainda não!” (E3).

“Não.” (E10).

Esses relatos estão em consonância com um estudo realizado em um município da Serra Gaúcha⁴ que ressalta a necessidade da participação dos profissionais de enfermagem em ações de educação permanente como um instrumento de consolidação do conhecimento sobre a sexualidade da pessoa idosa, frente ao envelhecimento da população.

Evidencia-se também por meio dos relatos a seguir, que os profissionais destacam a relevância desse assunto:

“A sexualidade é uma temática que necessita realmente ser mais abordada, mais estudada, precisa de uma atenção maior (...)” (E5).

“(...) eu acho que a gente devia ter capacitação pra saúde do idoso (...) são políticas que não estão inseridas dentro da UBS como deve (...)” (E6).

Esses relatos estão em consonância com o estudo realizado no Rio Grande do Sul¹⁷ que também destaca a importância da educação permanente para a execução de uma assistência de forma integral a pessoa na terceira idade, pois se o profissional não recebe esse tipo de educação, ele deixa de ter contato com recursos que podem auxiliá-lo em sua assistência, interferindo diretamente na qualidade da assistência prestada a pessoa na terceira idade.

2 - Percepção do enfermeiro sobre sua assistência.

Essa categoria tem o propósito de analisar a percepção do enfermeiro sobre a assistência prestada à pessoa na terceira idade no âmbito da sexualidade.

Observa-se que a abordagem à sexualidade da pessoa na terceira idade ainda é voltada para a realização do exame Papanicolaou e o modelo biomédico.

“(...) quando eu faço prevenção (...), elas gostam de conversar, é bem uma hora eu fazendo porque é conversando (...) porque assim, não é todo mundo que fala de sexualidade (...)” (E2).

“Uma das ações que a gente realiza aqui é a questão da sexualidade do idoso e vêm muitas idosas fazer o exame citopatológico (...)” (E3).

“Sexualidade é muito difícil viu a gente conversar sobre isso, quando eles chegam para perguntar alguma coisa a gente conversa (...) mas elas falam, elas próprias que tem algum desconforto, tem alguma coisa errada. Elas mesmo na própria consulta pergunta” (E8).

Verifica-se que o estudo em tela corrobora com o estudo realizado em um município do Ceará², no qual percebeu-se que é durante a realização do exame ginecológico preventivo do câncer de colo de útero, que os enfermeiros encontram uma maior abertura para conversar sobre a sexualidade, pois durante esse momento a mulher se sente mais confortável para tirar suas dúvidas e falar sobre esse assunto.

É possível perceber que a assistência prestada a pessoa na terceira idade no âmbito da sua sexualidade, ainda é voltada para as queixas que os pacientes apresentam, ou seja, é uma assistência limitada, que não contempla todas as dimensões do paciente, além de que geralmente tem foco na mulher e em suas queixas relacionadas ao ato sexual em si.

3 - Fragilidades enfrentadas

Essa categoria tem por finalidade averiguar quais são as fragilidades que o enfermeiro vivencia para assistir a pessoa na terceira idade no âmbito de sua sexualidade.

Percebeu-se que as fragilidades que os profissionais mais enfrentam é a falta de apoio da gestão e o fato da sexualidade ainda ser um tabu para a nossa sociedade, como fica evidente nos relatos a seguir:

“É tabu, tudo é tabu pro idoso, então é outra dificuldade é outra barreira que a gente tem (...) quando é o idoso é tudo diferente, é feio um idoso namorar, é feio um idoso ter relação, tudo é feio. Então assim, são coisas que tem que se trabalhar, são coisas que tem que se mostrar, se conversar, por que do jeito que pra gente é natural, pra ele também é.” (E4).

“Eu acho que a questão do tabu ainda é presente, não só do idoso em revelar sua sexualidade, em falar sobre sua sexualidade, (...) falta de interesse da gestão também em que os profissionais trabalhem a sexualidade dos idosos (...)” (E6).

Um estudo realizado em um município da Paraíba¹⁸ aponta que uma das dificuldades dos profissionais da saúde em lidar com a sexualidade da pessoa na terceira idade é o fato de tanto o profissional quanto a pessoa na terceira idade se sentirem envergonhados para tratar desse assunto, uma vez que ele se tornou um tabu devido a um estereótipo criado pela sociedade, de que a pessoa

na terceira idade é um ser assexuado, que não deve demonstrar interesse sobre esse assunto, o que acaba fazendo com que esse tema seja negligenciado.

Cinco dos entrevistados referiram à necessidade de melhoria na assistência e a dificuldade de tratar sobre a sexualidade com os homens na terceira idade, como mostram os relatos a seguir:

“(...) assim, eu acredito que ainda fique algo a desejar porque acho que a gente não consiga atingir cem por cento da necessidade de acompanhamento (...) e dentro da consulta sempre que há necessidade. (...) acho que é mais voltada à questão da mulher, porque o homem dificilmente ele procura o acompanhamento de enfermagem pra falar da questão da sexualidade (...)” (E1).

“Eu acho que é deficiente ainda na área do homem, na parte de saúde do homem, porque os homens ainda têm uma certa restrição em procurar a unidade (...)” (E10).

“É uma coisa muito complicada, porque tem uns que se abrem, mas tem outros que não se abrem. (...) muito difícil eles são bem cabeça fechada (...)” (E9).

Esses relatos concordam com o estudo realizado por Cunha et al.² onde se percebe uma maior dificuldade de se tratar sexualidade com os homens da terceira idade, pois eles não se sentem confortáveis em conversar sobre a temática, ainda se tem o estereótipo de que o homem tem que ser forte e viril, de que ele não deve demonstrar sua fraqueza, o que dificulta a aproximação do profissional interferindo na assistência prestada ao paciente.

Frente a essa realidade nota-se a necessidade do profissional buscar meios de aproximação com o paciente com o intuito da formação de um vínculo e assim consiga uma maior abertura para falar sobre a sexualidade.

CONCLUSÕES

Destaca-se um déficit na participação dos profissionais em ações de educação permanente em saúde da pessoa na terceira idade, em especial no âmbito da sexualidade, o que afeta diretamente a assistência prestada. Verificou-se que a assistência ainda é voltada ao modelo biomédico, onde o foco da assistência ainda é a queixa do paciente, o que leva a uma assistência fragmentada onde o indivíduo não é visto de forma integral, fazendo que por muitas vezes a sexualidade da pessoa na terceira idade acabe sendo negligenciada por ainda envolver muitos paradigmas.

Ressalta-se a necessidade de formação e qualificação profissional para a assistência à saúde da pessoa na terceira idade, em especial no âmbito da sexualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estudos e Análises, Informação Demográfica e Socioeconômica número 3. Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI, Subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro, 2015.
- 2- Cunha LM, Mota WS, Gomes SC, Filho MAR, Bezerra IMP, Machado FAZ, et al. Vovó e vovô também amam: sexualidade na terceira idade. Rev Min Enferm. 2015 out/dez; 19(4): 894-900.
- 3- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- 4- Cezar AK, Aires M, Paz AA. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma estratégia de saúde da família. Ver Bras Enferm. 2012 set/out; 65(5):745-750.
- 5- World Health Organization. Growing in Confidence: Programming for Adolescent health and Development – Lessons from eight countries. Department of Child and Adolescent Health and Development. 2002.
- 6- Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. Ciência & Saúde coletiva. 2014; 19(8): 3533-3542.
- 7- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. International Journal for Quality in Health Care. 2007 Sept. 14; 19(6): 349-357.

- 8- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama, história e fotos do município de Cajazeiras. Brasil, Paraíba, Cajazeiras. [acesso em 28 de abril de 2017].Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/pb/cajazeiras/panorama>.
- 9-Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
- 10- Brasil. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Resolução CNS466/12. Normas para pesquisas envolvendo seres humanos [internet]. Brasília(DF); 2012. [acesso em 15 abr. 2017]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- 11- Fernandes JS, Miranzi SSC, Iwamoto HH, Tavares DMS, Santos CB. Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. Texto Contexto Enferm. 2010jul/set; 19(3): 434-442.
- 12- Carrillo-García C, Solano-Ruíz MC, Martínez-Roche ME, Gómez-García CI. Influência do gênero e da idade: satisfação no trabalho de profissionais da saúde. Rev. Latino-Am.Enfermagem. 2013 nov.-dez; 21(6): 1314- 1320.
- 13- Paulino VCP, Souza PR, Borges CJ. Contribuições da educação permanente em serviço no contexto da estratégia de saúde da família. Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia do Campus Jataí – UFG. 2010; 2(9): 1-11.
- 14- Galavote HS, Zandonade E, Garcia ACP, Freitas PSS, Seidl H, Contarato PC, Andrade MAC, Lima RCD. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. Esc Anna Nery.2016 jan-mar; 20(1): 90-98.

- 15- Oliveira LPBA, Medeiros LMF, Meirelles BHS, Santos SMA. Satisfação da população idosos atendida na estratégia de saúde da família de Santa Cruz, Rio Grande do Norte. Texto contexto Enferm. 2014 out/dez; 23(4):871-879.

- 16- Firmino AA, Morais MC, Nascimento PEA, Paiva SMA, Silveira CA. Atuação dos enfermeiros na estratégia de saúde da família em um município de Minas Gerais. Saúde (Santa Maria). 2016 jan/jun; 42(1): 49-58.

- 17- Barth PO, Aires M, Santos JLG, Ramos FRS. Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde. Ver Eletr enf. 2014 jun/set; 16(3): 604611.

- 18- Vieira KFL, Coutinho MPL, Saraiva ERA. Sexualidade na velhice: Representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. Psicologia: Ciência e Profissão. 2016 jan/mar; 36(1): 196-209.