

LAÇOS DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: HÁ BRAÇOS QUE SÃO AUSENTES

¹Ricard José Bezerra da Silva; ²Leonardo Farias de Arruda

¹ Universidade Federal de Campina Grande ricard.bezerra@gmail.com;

² Universidade Estadual da Paraíba nado.lfa@gmail.com;

Resumo: A problemática da construção histórica acerca da sexualidade e dos gêneros corrobora para o desencadeamento de preconceitos e estigmas. Desse modo, esse artigo fomenta discussões referentes a essa premissa, relacionando Educação Popular em Saúde com aspectos de autonomia dos usuários da Atenção Primária, em estratégias de produção de saúde, cuidado e responsabilização. Para evidenciar essas características, foi utilizada uma abordagem qualitativa baseada na análise de conteúdo, a fim compreender uma realidade que não pode ser quantificada. Além disso, a discussão baseou-se na tentativa de abranger os entraves presentes na atenção básica que a população LGBT pode enfrentar, na busca por estratégias que efetivem o direito ao acesso dessas pessoas ao Sistema Único de Saúde. A relação dialógica presente entre o campo da saúde e o da educação vem demonstrar como esses paradigmas podem ser superados, visto que é por meio de metodologias participativas – da educação popular em saúde – que se pode entender as realidades e como elas são percebidas. Portanto, fica evidenciado a necessidade de potencializar as construções e expressões subjetivas do referido grupo, em decorrências das barreiras, construídas historicamente, privando e excluindo toda uma população ao acesso a saúde. Não obstante, é necessário enxergar que os processos de Educação Popular em Saúde atuam com os usuários e, também, com os profissionais da Atenção Primária, pois estes necessitam de atualizações contínuas que objetivem uma melhor gestão e execução dos princípios da saúde, visto que a efetivação de direitos também passa por eles.

Palavras-chave: Educação Popular em Saúde; LGBT, Atenção Básica, Educação.

Iniciar: apresentar para debater

As estratégias de Educação Popular em Saúde possibilitam processos de responsabilização no cuidado individual. Pode assumir um caráter de organização e politização popular, mas também de uma alternativa de executar os trabalhos que seriam de responsabilidade do governo e que não são devidamente efetivadas (VALLA, 1999). Os processos educacionais voltados para a saúde, podem prover uma possibilidade de cuidado integral, no entanto, quando se refere a comunidade LGBT¹ (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais e Travestis) verifica-se um elevado índice de preconceito e segregação, pois o não conhecimento acerca das especificidades dessa população é um percurso que leva a não promoção de saúde.

A sexualidade humana sempre foi campo de divergências quanto às formas de acolhimento no serviço de saúde e quanto à diversidade presente nesse campo. O atendimento

¹A sigla LGBT foi eleita por questões práticas, no entanto ao lê-se LGBT, faz-se referência a toda comunidade e suas siglas de inclusão, sabendo que a própria sigla não é capaz de incluir todos, todas e todes os sujeitos.

integral da população LGBT é atravessado pelas bases dos processos de Educação Popular em Saúde, visto que estes utilizarão os conhecimentos existentes em uma determinada sociedade e a negação de situações específicas para o fomento de estratégias únicas e novas que possam lidar melhor com a demanda atual (BONETTI, PEDROSA & SIQUEIRA, 2011). Trata-se de um assunto multidisciplinar e emergente que sofre modificações cotidianamente com avanços nesse campo, principalmente quando falamos das características predominantes que reduzem conceitos como sexualidade e gênero.

A sexualidade envolve não só corpo, como também os sentimentos, a história de vida, valores culturais e as relações afetivas do sujeito (BRASIL, 2009a), perceber essas nuances é uma forma de inserir os indivíduos socialmente excluídos nos mais diversos dispositivos sociais, como a escola, as unidades de estratégia de saúde da família e os centros de assistência social. Contudo, verifica-se que o não conhecimento das especificidades do público LGBT por parte dos profissionais, dificulta não apenas o acesso, mas também, a efetivação de direitos.

Ademais, os estudos acerca do gênero são complexos e exigem das pesquisas um conhecimento interdisciplinar e pós-disciplinar (BUTLER, 2013), sendo necessário que exista uma cooperação entre os saberes que estudam o gênero e suas problemáticas, utilizando-se de outros campos epistêmicos, como o da saúde e o da educação. Nesse campo, existem os discursos que possuem autoridade e muitas vezes poder, classificando pessoas e formas de existir, determinando o que é normal e o que não é (FOUCAULT, 2001).

A exigência médico-legal e científica cria um sistema normativo no campo da sexualidade, exprimindo uma compreensão acerca do gênero que não corresponde a realidade, ceifando formas de subjetivação e de construções diversas (ARÁN, MURTA e LIONÇO, 2009). A categorização da sexualidade aconteceu, ao longo dos anos, deixando de lado muitas características das sexualidades e privilegiando com naturalidade a concepção heteronormativa. De acordo com Butler (2013), a distinção de conceitos referentes a gênero e sexo se torna a cada dia, mais arbitrária. Para esta autora, é fundamental estabelecer novas conexões referentes ao binarismo presente nas concepções tradicionais dos estudos de gênero. Assim, é possível desmistificar a ideia de que o sexo é construído naturalmente e que o gênero é construído culturalmente, mostrando que há diversas interferências na construção de ambas as categorias.

Os processos de Educação Popular em Saúde, utilizam os mais diversos cenários, ampliando conceitos de saúde e de educação e derrubando muros epistêmicos, a fim de permitir a libertação dos sujeitos possibilitando que elas possam encontrar seu lugar no mundo (FREIRE, 1978). Desse modo, oferecer mecanismos que possam gerar educação não apenas

para os usuários, mas para os profissionais é de suma importância para a criação de novos sistemas de saúde, com práticas específicas que são capazes de absorver as demandas locais.

De modo geral, a comunidade LGBT é complexa e compulsoriamente submetida à institucionalização nos acessos aos serviços de saúde. Diante disso, um paradoxo problemático se forma: se por um lado os serviços de saúde institucionalizam e legitimam os serviços de apoio à essa população por meio do acesso, ainda que precário, por outro, como nos alerta Arán Murta e Lionço (2009), é raiz de estigmas e restrições, ampliando a condição de exclusão social. Essa problemática é de interesse dos processos de Educação Popular em Saúde, que podem modificar o pensamento de usuários e profissionais.

A Educação Popular em Saúde questiona os processos de adoecimento e, sobretudo, quais características sociais levam um sujeito ao adoecimento, físico ou psicológico, e à situações de sofrimentos diversos. A problematização das práticas mecanizadas promove uma relação dialógica entre profissionais e usuários fomentando posturas antagônicas aos modelos tradicionais de cuidado, entretanto o que permite essa nova construção é o desafio da resolutividade das demandas (FREIRE, 1978), por isso educação e saúde são campos simbióticos que se misturam e se retroalimentam.

Constitui-se como objetivo desta pesquisa, investigar os fatores que provocam tratamentos diferenciados com relação ao gênero e às sexualidades, naturalizando relações desiguais. Contrapondo as representações sociais ainda vigentes, esse artigo expõe as possibilidades que os serviços de saúde possuem, no campo da Educação Popular em Saúde, de diminuir os preconceitos ainda existentes com relação ao público LGBT.

Elegeu-se a abordagem qualitativa para a interpretação dos dados para que seja possível conhecer as problemáticas apresentadas em artigos e livros que farão parte do procedimento de coleta e análise de dados. Para tanto, Minayo (2008) coloca que este tipo de abordagem prioriza uma realidade que não pode ser quantificada sendo utilizada para descobrir valores, crenças e atitudes, considerando o significado das relações humanas. Bosi (2012) também a coloca como bem difundida na atividade científica atual colaborando para a produção de evidências no campo da saúde sendo reconhecida com grande relevância para o próprio Sistema Único de Saúde (SUS). Para análise dos dados, elegemos a Análise de Conteúdo de Bardin (1977) por meio da codificação e categorização dos achados, colocada pela autora como um conjunto de técnicas que avaliam o conteúdo, sendo um tratamento dado as informações contidas nas mensagens.

Refletir: a ação de educar para incluir

Estando em acordo com Brasil (2005), a Política Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos propõe ações de incentivo à implementação de atividades educativas em saúde sexual e saúde reprodutiva para usuários(as) da rede SUS; capacitação dos profissionais da Atenção Básica em saúde sexual e saúde reprodutiva no SUS; divulgação e elaboração de cartilhas; ampliação do programa de saúde na escola, entre outras medidas que utilizam a educação como ponto chave para a ampliação e consolidação de direitos.

Levando em consideração que a Atenção Básica é reconhecida como um espaço de promoção e proteção da saúde e considerando a mesma como um serviço que tem por implicação um atendimento humanizado à população residente em sua área de abrangência, incluindo o PSE (Programa de Saúde na Escola), pode-se inferir que a Educação Popular em Saúde voltada a processos de gênero é uma possibilidade de modificar práticas tradicionais. De acordo com Louro (1997), é fundamental pensar a educação de maneira crítica, isso porque ela permite a continuidade de práticas tradicionais que não reconhecem as identidades de gênero, díspares do binarismo.

Partindo do ponto que a informação é um mecanismo bastante peculiar para o fortalecimento e melhoria da qualidade na assistência prestada pelos profissionais de saúde, principalmente quando tratamos da Atenção Básica, destaca-se esta como um espaço propício e adequado para a consideração do saber trazido pela população, avaliando-o e absorvendo-o na medida em que pode desconstruir aspectos de exclusão e preconceito.

A falta de uma educação formal para a diversidade, pode ocasionar a transfobia, lesbofobia, bifobia e a homofobia – preconceito sofrido por pessoas LGBT (JESUS, 2012). A literatura atual expõe a necessidade de haver uma educação que busque a compreensão de respeito a diversidade, de maneira que as vivências LGBT não sejam vistas como um objeto sexual fetichizado, mas como uma construção legítima, que merece atenção e assistência na saúde e na educação.

O respeito e a compreensão passam por uma necessidade analítica de indicadores que promovem o adoecimento da população, sabendo que cada uma tem características próprias de vivências e existências. Atrelam-se ao processo de adoecimento da população LGBT demandas específicas como a LGBTfobia² e outras não específicas, como o desemprego, a não absorção social, a vulnerabilidade social, o não reconhecimento da identidade de gênero, dificuldade na alimentação, entre outras (BRASIL, 2008).

² Termo utilizado para a agregar aa lesbofobia, a homofobia, a bifobia e a transfobia.

Direitos adquiridos recentemente buscam amenizar as problemáticas presentes no campo da sexualidade e do gênero frente aos contextos sociais da saúde e da educação. Destaca-se a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, que busca promover a superação dos problemas no acesso à saúde, como o preconceito e o não respeito à identidade de gênero, dando visibilidade à população LGBT (BRASIL, 2013). Corroborando a outras legislações que permitem a consolidação dos direitos, a exemplo cita-se a Portaria nº 1.820/2009 que discorre sobre a utilização do nome social independente do registro civil, assegurando o uso do nome de preferência nos serviços de saúde (BRASIL, 2009b), destaca-se ainda, a Resolução nº 1/2018 do Conselho Nacional de Saúde, que na mesma proporção, assegura a utilização do nome social na esfera da educação (BRASIL, 2018).

Os processos populares de educação em saúde se encaixam na ampliação e execução dos direitos, de modo a identificar as faltas que existem em um serviço e de buscas alternativas para supri-las. Os mecanismos da educação permitem uma aproximação com a realidade, adequando a teoria à prática e nunca o inverso (FREIRE, 1978). Ao discorrer sobre sua rotina de trabalho no campo da saúde enfatiza-se a necessidade do acolhimento e da escuta qualificada, mostrando que por meio de um processo humanizado é possível identificar as verdadeiras necessidades dos sujeitos que buscam auxílio (ARÁN, MURTA e LIONÇO, 2009).

Partindo desse pressuposto, quando os direitos não são reconhecidos e, conseqüentemente, não efetivados ocorrem modos simbólicos de violência, que dificultam o acesso e impedem que as pessoas LGBT utilizem os serviços disponibilizados na saúde e na educação (JESUS, 2012). Nesse sentido, a utilização de metodologias participativas pode, a médio e longo prazo, iniciar um processo diferenciado, no qual profissionais e usuários compreendam bem os seus limites e seus deveres.

Ademais, a escolha e seleção de metodologias participativas que concretizem os processos de Educação Popular em Saúde, passam pela necessidade de integração dos grupos profissionais e da convocação de lideranças comunitárias, a fim de fazer o conhecimento circular (BONETTI, PEDROSA & SIQUEIRA, 2011). É necessário encontrar nas estratégias de Educação Popular em Saúde a possibilidade de mobilização dos sujeitos, de modo essencial, o trabalho realizado em duas frentes – profissional e comunidade – pode modificar a presença de estigmas e preconceitos na Atenção Primária de Saúde, promovendo o acesso de pessoas LGBT, incluindo-as e assistindo-as.

A dificuldade mais presente na literatura é a não compreensão de conceitos básicos como o que é sexo biológico, gênero, orientação sexual e identidade de gênero. O sexo biológico refere-se a existência de dois sexos sociais que define quais são os papéis sociais que

devem ser exercidos por determinados sujeitos. É uma alusão ao sujeito anatômico (BENTO, 2006), sem suas referências de vida e sem suas experiências com o corpo próprio. É uma redução inimaginável que ceifa as possibilidades de compreensão própria do corpo.

Scott (1989), nos lembra que foi realizada uma propagação dos estudos que envolvem o sexo e a sexualidade, incluindo o termo gênero na discussão pois, ele possibilita a ampliação do tema, proporcionando uma compreensão que distingue a prática sexual dos papéis sociais de homens e mulheres. Essa ainda é uma questão pertinente à atualidade, os lugares sociais eram pautados na excelência anatômica, era o sexo que determinava a sexualidade, criando sujeitos hiper genitalizados e definidos a partir dessa característica.

Assim como Cardoso (2008), toma-se que a orientação sexual precisa ser compreendida como um conjunto de fenômenos paralelos que aparecem de maneira concomitante ao longo da vida que envolve os desejos do sujeito em relação ao outro. A orientação sexual refere-se aos afetos e sentimentos que existem acerca dos sujeitos que convivem entre si, de maneira específica está ligada a prática sexual que provoca a satisfação e proporciona o prazer, a orientação sexual de uma pessoa pode-se construir por pessoas do mesmo sexo biológico, de sexo biológico não normativo ou do sexo biológico oposto, assim como pode ser construído por si mesmo ou por pessoa alguma.

A identidade de gênero, segundo Bento (2006) é uma característica da imagem, de como a pessoa se percebe e de como ela deseja se colocar no mundo, atuando e exercendo sobre ele papéis sociais que correspondem a identidade externa, sem ligação com aspectos biológicos. A não compreensão desses conceitos cria uma esfera que, ao invés de acolher, exclui os sujeitos. Encontra-se, portanto, na Educação Popular em Saúde um alicerce possível no qual a Atenção Primária pode se basear para efetivar os direitos dos usuários, criando um espaço de corresponsabilização e acolhimento.

Corroborando a Vasconcelos (2004), a participação dos profissionais nas estratégias de Educação Popular em Saúde é uma forma de romper com tradições autoritárias no campo da Atenção Primária, que não busca normatizar os sujeitos, mas emancipá-los. Encontra-se na literatura a dificuldade sempre recorrente de adaptar os novos contextos aos serviços, a comunidade LGBT apresenta um desafio significativo no campo da saúde, desafia a homogeneidade e que promove uma diversidade sem precedentes.

A Educação Popular em Saúde é a possibilidade de educar pedagogicamente os sujeitos a fim de que eles possam promover estratégias no grupo e para o grupo, analisando a capacidade crítica acerca do cotidiano, buscando estratégias que auxiliem no combate de situações que geram adoecimento e sofrimento (VASCONCELOS, 2004). Vale ressaltar que o grupo alvo é

composto por profissionais e usuários, minando práticas mecanizadas e autoritárias que impedem o acesso integral dos sujeitos, assim como eles realmente são.

Partindo desse pressuposto que marca historicamente o lugar dos sujeitos, baseando-se em compreensões básicas da sexualidade humana, pode-se perceber uma construção opressora que impede a expressão enquanto construção cultural, ligando-a, ainda hoje, as características estritamente biológicas. Desconstruir essa noção é a chave fundamental para entender o porquê da dificuldade de compreensão do gênero, por profissionais da área de saúde, fora da redução biomédica. Os sujeitos e suas identidades fazem parte de diferentes enunciados, como a saúde e a educação, seja com relação aos processos de cuidado individual ou com relação aos processos de acesso aos serviços (MOTTA & RIBEIRO, 2013).

O saber científico cria um cerco contra aquilo que, independente de nós, toma conta do corpo, percorrendo as condutas e existências, transformando os sujeitos diariamente. Ao longo das transformações cobra-se que o corpo apresente as verdades contidas nas morais estabelecidas pelos profissionais, como se elas estivessem próximas à consciência, e finalmente, quando o corpo diz a verdadeira essência inteligível dele mesmo, é como se o segredo chegasse ao fim, pois dar-se conta de que cada corpo se constrói autônomo (FOUCAULT, 1988).

Gomes e Merhy (2011) apontam que a Educação Popular permite a inclusão de novos personagens no campo da saúde de um modo que fortalece a organização popular permitindo a ampliação das práticas de saúde pela equipe, uma vez que quando aplicada essa estratégia pretende-se entender a troca de saberes entre o conhecimento popular e o científico para que ambos enriqueçam reciprocamente. Portanto, contrapondo o modelo biomédico vigente, incluir e selecionar práticas educacionais em saúde é romper com positivismos e determinismos, fomentando autonomia e novas construções.

Elaborar: o campo dinâmico nunca termina, transforma-se

A corporeidade, certamente, se consagra como o ápice humano de transcender os determinismos biológicos estabelecidos no momento do nascimento, transformar-se é uma prática inovadora e um ato de coragem. Assim como acredita Bento (2006), há a necessidade de possuir respeito pelas diversidades sexuais que existem, não importando o modo no qual se encontre a pessoa, importando apenas como ela se identifica e como ela se apresenta. O respeito oriundo dessa perspectiva pode favorecer uma maior procura dos serviços de saúde e pode ser uma prática comum a partir de práticas de Educação Popular em Saúde, pois elas se dispõem a lidar com os problemas da realidade.

Verifica-se que, a existência corpórea das pessoas está além das decisões e práticas biomédicas e educacionais. Está, sobretudo, na liberdade de adotar a sexualidade que se deseja. Os profissionais possuem a importância de integrar e auxiliar os componentes que possibilitam a assistência integral à saúde, mas não devem ditar processos de saúde que geram exclusão e preconceito, apenas fornecem ferramentas para que a subjetividade aflore e seja reconhecida pelo corpo que a comporta. Percebemos que é imprescindível que a equipe da Atenção Primária se preocupe com o sujeito que se apresenta, questionando-se sobre as possibilidades que o fazer saúde permite, ouvindo demandas reais e concretizando processos de corresponsabilização e educação.

O agente educado por meio de estratégias populares passa a possuir uma implicação real com o contexto no qual está inserido, na busca de modificar questões problemáticas e de questionar criticamente os lugares tradicionalmente consolidados (FREIRE, 1978). Essa perspectiva respalda o caráter transformador que a Educação Popular em Saúde possui no campo concreto, objetivo uma melhora efetiva dos serviços e das ações.

Destarte, o preconceito, a exclusão e a manutenção de estigmas sociais, são aspectos que impedem a efetivação de direitos e consolidação de práticas igualitárias. A isonomia das pessoas deve ser, sobretudo, compreendida de modo a entender o que há de específico em cada pessoa. O sujeito é, em si próprio, único, exclusivo e valioso, portanto percebê-lo nessa integralidade é um aprendizado cotidiano, que com o auxílio das estratégias de Educação Popular em Saúde pode ser efetivado.

Em suma, a relação que se estabelece entre saúde e educação é fundamental para que os sujeitos inseridos nos mais diversos serviços possam, acima de qualquer coisa, ser compreendidos integralmente, capazes de produzir estratégias de saúde e de transmitir o conhecimento apreendido ao longo do tempo, minimizando dificuldades e aumentando possibilidades. Corroborando, assim, a ideia de Freire (1978): "Dizer que os homens são pessoas e, como pessoas, são livres, e nada concretamente fazer para que esta afirmação se objective, é uma farsa." (p.36).

REFERÊNCIAS

ARÁN, M.; MURTA, D.; LIONÇO, T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1141-1149, 2009.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BENTO, B. **A reiventação do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual**. [S.l.]: Garamond, 2006.

BONETTI, O. P.; PEDROSA, J. I. S.; SIQUEIRA, T. C. A.. Educação popular em saúde como política do Sistema Único de Saúde. **Revista de APS**, v. 14, n. 4, 2011

BOSI, M. L. M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: aportes aos sistemas de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, Mar. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. (2008). Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. *Rev. Saúde Pública*, 42(3), 570-573.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde Sexual e Reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, [s.n.], 2009a.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria no 1.820**, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Brasília, 2009b.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral das Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. 5ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

CARDOSO, F. L. Etiologia da Orientação Sexual e suas Implicações para a Ciência do Movimento Humano/Etiologia da Orientação Sexual. **Motrivivência**, n.30, p. 197-216, 2008.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. 13ª ed. Rio de Janeiro: graal, 1988.

_____. **Os anormais**. Trad. Eduardo Brandão.-. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FREIRE P. **Pedagogia do oprimido**. 5ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1978.

GOMES, L. B.; MERHY, E. E.. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cad. Saúde Pública**. v. 27, n.1, Jan. 2011.

JESUS, J. G. D. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Brasília: [s.n.], 2012.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista**. 6ª ed. Petrópolis - RJ: Vozes, 1997.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2008.

MOTTA, J. I. J.; RIBEIRO, V. M. B. Quem educa queer: a perspectiva de uma analítica queer aos processos de educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, junho 2013.

SCOTT, J., 1989. **Gênero: Uma Categoria Útil para a Análise Histórica**. São Paulo: Columbia University Press, nº 4, Tradução SOS Corpo.

VALLA, V. V.. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, p. S7-S14, 1999.

VASCONCELOS, E. M.. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 14, p. 67-83, 2004.