

**Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Serviços de Saúde
Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia
José Ermírio de Moraes**



***MANUAL DE OFICINAS EDUCATIVAS
SOBRE SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE
DST/AIDS NO IDOSO***



© 2016 Secretaria Estadual da Saúde
INSTITUTO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

O manual pode ser acessado, na íntegra, no site do Instituto: www.ipgg.saude.sp.gov.br

Tiragem: 1.^a edição – 2016

Elaboração, edição e distribuição:

INSTITUTO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA
Praça Padre Aleixo Monteiro Mafra, 34 - CEP 08011-010
São Paulo—SP
Fone (11) 2030-4000

Responsáveis pela organização do conteúdo técnico

Alexandre Ferreira
Elisabete Jesus da Silva Jardim
Elisabete Silva Notari
Eurides da Silva Gonçalves Machado
Fabiana Silva Duarte
Filomena Neves Pereira Vieira Adduci
Francisco Souza do Carmo
Ivete da Silva Amorim
Juliane Rodrigues
Mariza Landolpho Vicco Camaliente
Paula Oliveira Sousa
Paulo Sérgio Pelegrino
Regina Garcia do Nascimento
Rita de Cássia Gonçalves
Rosamaria Rodrigues Garcia
Vanessa Lopes Munhoz Afonso
Wagner Gregório da Silva
Zenaide Azevedo Criado

Edição, projeto gráfico, capa, diagramação

Vanessa Lopes Munhoz Afonso

Sumário



4 — *Apresentação*

5 — *Envelhecimento ativo*

6 — *Falando sobre a sexualidade do idoso*

7 — *DST no idoso: particularidades*

8 — *Oficinas educativas: atuação da equipe para a educação em saúde*

9 — *Estruturando o trabalho de prevenção: O Grupo de Prevenção de DST do IPGG*

10 — *Dinâmicas*

18 — *Avaliando o impacto da oficina educativa*

20 — *Fotos de algumas oficinas realizadas pelo grupo*

22 — *Sugestões de medidas de auxílio na prevenção*

22 — *Recomendações para os serviços de saúde*

23 — *Referências*





APRESENTAÇÃO



O aumento da incidência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) na população idosa reforça a necessidade da atuação dos profissionais de saúde para educar e incentivar a prevenção nesta faixa etária.

Lazzarotto et al. (2008) constataram lacunas no conhecimento sobre HIV/AIDS em participantes de grupos de convivência da terceira idade, evidenciando a importância da implantação de programas de educação para a saúde.

Neste manual, apresentamos oficinas educativas lúdicas para que auxiliem o profissional de saúde a trabalhar a temática.

O grupo de prevenção de DST do Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia (IPGG) periodicamente realiza essas oficinas para idosos e profissionais de saúde do Estado de São Paulo.

Objetivo: Aperfeiçoar conhecimentos sobre a importância da prevenção de HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis no âmbito da saúde do idoso.

Objetivo específico: Compartilhar e disseminar vivências educativas para capacitar profissionais de saúde na orientação à população idosa sobre sexualidade e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Dr. Francisco Souza do Carmo
Diretor do IPGG

O envelhecimento ativo

Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. O envelhecimento ativo aplica-se tanto aos indivíduos quanto aos grupos populacionais, permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados (OMS, 2005).

Envelhecer bem envolve múltiplos fatores, como individuais, psicológicos, biológicos e sociais. O bem estar subjetivo é o componente mais importante para avaliar o “sucesso”. O envelhecimento bem sucedido assemelha-se a um princípio organizacional que pode ser alcançado estabelecendo-se metas pessoais realistas no curso de vida (Teixeira e Neri, 2008).

O idoso ativo deve adotar práticas saudáveis e mudança de hábitos inadequados para adiar as doenças e incapacidades físicas em sua velhice. O sujeito passivo e docilizado cede espaço ao sujeito ativo, que é capaz de fazer suas escolhas, pois é dotado de autonomia e liberdade, que lhe permitem, diante de várias opções, decidir qual o melhor caminho a ser trilhado (Renovato e Baginato, 2009).

Moraes e Souza (2005) realizaram um estudo transversal para identificar fatores associados ao envelhecimento bem sucedido de 400 idosos socialmente ativos. Após ajustamento por gênero, idade, nível de depressão, desesperança, saúde percebida, sentido que as crenças pessoais dão à vida, satisfação com atividades e relações sociais, verificou-se que mantiveram um efeito independente e significativo ao envelhecimento bem sucedido os fatores: relações familiares e de amizade, saúde e bem estar percebido, capacidade funcional e suporte psicossocial. A manutenção da independência para as atividades da vida diária, autonomia e satisfação com relacionamento familiar e amizades foram fatores preditivos independentes do envelhecimento bem sucedido, tanto para homens como para mulheres. Já o conforto material, sentir-se fisicamente bem, imagem corporal e aparência, autoestima, sentimentos positivos, relações interpessoais, suporte social, participação em atividades recreativas, sexualidade, espiritualidade e crenças foram preditivos para as mulheres.

Falando sobre a sexualidade do idoso

N

os últimos anos houve uma revolução no conceito de sexualidade, o que antes era visto como uma função apenas reprodutiva e que se reduzia ao ato sexual ou a genitalidade, passou a ser visto de uma forma mais ampla, como fonte de prazer e satisfação em todas as idades.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu em 1975 que “a sexualidade humana forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica que não pode ser separada de outros aspectos. Não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não de orgasmo. É uma energia que motiva para encontrar o amor, contato e intimidade”.

Apesar desta visão mais ampla, a sexualidade no idoso sofre preconceitos tanto da sociedade, que a permeia de estereótipos negativos, quanto do próprio idoso que sofre a influência desta visão, da pressão familiar e do próprio autoconceito negativo do envelhecimento.

Não há como negar a existência de limitações no exercício da sexualidade na velhice, tal como pode acontecer em qualquer idade, mas o importante é tentar diminuir as limitações e estimular uma prática saudável e sem estigmas. Isto pode ser feito através de espaços para discussões que contribuam com informações e com a superação de dificuldades, proporcionando gradativamente maior autonomia e qualidade de vida.

DST no idoso: particularidades

A

s constantes ameaças à saúde decorrentes das doenças sexualmente transmissíveis para os idosos não podem ser descartadas. Os avanços na medicina permitem que mais pessoas com HIV/AIDS sobrevivam a idades mais avançadas. Portanto, os profissionais de saúde precisam estar sensibilizados para as especificidades dos idosos que vivem com HIV e DST.

Importantes fatores biológicos corroboram com a expansão da epidemia nessa faixa etária, dentre os quais a maior possibilidade de contrair outras doenças de transmissão sexual pela maior vulnerabilidade biológica e social desse grupo etário. As mudanças de ereção do pênis podem causar situações difíceis no uso do preservativo e, nas mulheres, as mudanças que acontecem na vagina pós-menopausa, devido à idade, podem fazê-las mais vulneráveis à infecção (Sousa, 2008).

Os idosos são particularmente suscetíveis a doenças infecciosas por uma variedade de razões, incluindo imunosenescência (a deterioração progressiva da função imunológica com a idade) e a fragilidade. Doenças crônicas como a diabetes e a hipertensão arterial, que acometem grande parte da população, tornam o idoso ainda mais vulnerável a doenças infecciosas adicionais.

Portanto, vários fatores são determinantes para a maior ou menor progressão das doenças, entre os quais, o diagnóstico tardio, a conveniência do tratamento, os fatores socioeconômicos, o déficit de função dos órgãos, a função imune, o estado nutricional e o estado mental (Sousa, 2008).

Na abordagem do paciente idoso, o conhecimento ampliado e as visões complementares de múltiplos profissionais são elementos essenciais para que possibilite captar toda a complexidade de fatores que influenciam o envelhecer e o adoecer da população (SAYEG; MESQUITA, 2002).

A atuação da equipe para a educação em saúde

Educar também é uma responsabilidade de todos os profissionais que atuam na área da saúde. As ações educativas devem ser planejadas embasadas em perspectivas de equidade e também de sustentabilidade dentro de programas de prevenção.

Ações de aconselhamento e ampliação do acesso à informações qualificadas incentivam a uma postura ativa da população para a própria saúde.

A gerontologia educacional que estuda a prática das tarefas de ensino orientadas ao idoso tem como base programas voltados às necessidades características dessa população (PETERSON, 1976). O adulto aprende de maneira diferenciada, portanto ele demonstra interesse em aprender quando o objeto de aprendizado esteja centralizado em problemas reais e com aplicabilidade prática, apresentado em ambiente informal e por meio de métodos, recursos e estratégias de ensino variadas, essenciais para garantir o sucesso da aprendizagem. Portanto, para educar o idoso é fundamental que se estabeleça o diálogo, empatia, acolhimento e o compartilhamento de experiências de vida e sabedoria que o idoso traz durante a ação educativa.

O indivíduo quando inserido na atividade em que é o responsável por suas decisões, amplia o despertar da necessidade da mudança de hábitos de vida, fato este de relevante impacto quando se trata de saúde do idoso.

O processo educativo participativo promove o fortalecimento da rede de apoio ao idoso, tornando-se um canal ativo de comunicação entre equipe e usuário, oferecendo subsídios adequados ao trabalho de prevenção e tratamento das doenças.

Estruturando o trabalho de prevenção: O Grupo de Prevenção de DST do IPGG

O grupo de prevenção de DST para idosos do IPGG surgiu a partir da mobilização de profissionais que realizavam palestras pontuais em sala de espera do Instituto e sentiram a necessidade de estruturar o trabalho. O principal produto são as oficinas educativas elaboradas.

É composto por equipe de enfermagem, assistente social, pedagoga, psicóloga, idosos voluntários e estagiários de diversas áreas. Periodicamente o grupo realiza oficinas de capacitação para profissionais de saúde e para os idosos. As ações são sempre acompanhadas da distribuição de materiais educativos e preservativos bem como encaminhamentos para unidades de referência e a testagem rápida de HIV e sífilis em usuários.

O grupo preza pela aceitação do próximo sem julgamento de valores, postura adequada para possibilitar a comunicação terapêutica, evita a hierarquia do profissional acima do usuário e busca uma relação horizontal para assim construir conhecimentos em saúde.

Ao se trabalhar com prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, as parcerias são essenciais, pois ampliam o alcance das ações desenvolvidas. Foram estabelecidas parcerias de sucesso com o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de São Miguel Paulista e o Centro de Referência e Treinamento (CRT) DST/AIDS-SP. O CTA e o CRT participam das ações educativas e ampliam o atendimento à população através do fornecimento de insumos de prevenção, da realização dos testes rápidos e do acompanhamento do tratamento dos idosos que eventualmente apresentam DST.

A produção de conhecimento é outro aspecto relevante, portanto, a equipe elabora, confecciona e apresenta trabalhos científicos através da participação em congressos e eventos.

A empatia e confiança na relação com o idoso

“A abordagem do tema DST é iniciada de maneira delicada. Não discutimos a vida sexual ativa ou não dos idosos, discutimos prevenção! Tratando o assunto com seriedade, os idosos são convidados a aprender sobre DST. Não fazemos perguntas constrangedoras, buscamos oferecer sempre uma explicação clara e objetiva, proporcionando aos idosos uma sensação de importância ao serem estimulados em aprender sobre o assunto”. - Integrante do Grupo Alexandre Ferreira

Oficina: Tenda da Sabedoria

A oficina recebeu esta denominação em decorrência da criação de um ambiente lúdico, acolhedor e ao mesmo tempo reservado, priorizando a individualidade muitas vezes exigida no primeiro contato com o tema, ainda interpretado como tabu pelo idoso ou familiar. Nesta oficina, o usuário percorre um labirinto em uma tenda dividida em câmaras, sendo submetido a estímulos visuais, táteis e auditivos a respeito de fatores de risco para DST, seguida de posterior troca de saberes, experiências e debate. Baseada na atividade “Labirinto de Sensações” realizada pela Cia Paulista de Artes no Congresso Latino-Americano de HIV/AIDS, 2012.

Acompanhando o crescimento cultural brasileiro e a globalização, a Cia Paulista de Artes, criada em 1991, na cidade de Jundiaí, interior de São Paulo, desenvolve projetos culturais, utilizando-se de diferentes linguagens, derrubando paradigmas e preconceitos, descortinando novos preceitos, exaltando a liberdade, abordando a prevenção e a conscientização da sociedade.

Participantes: 02 a 03 por atividade, sendo no total 12 participantes por grupo.

Objetivo: sensibilizar os idosos para a prevenção das DST enfatizando a importância do uso do preservativo e incentivando a quebra de paradigmas e preconceitos de forma lúdica.

Duração: média de 10 minutos.

Material: Espaço que permita dividir o ambiente em quatro câmaras simulando um labirinto.

- tecido para dividir os espaços do labirinto
- 1 dado
- suco de uva ou morango (vermelho para simular sangue)
- suco de caju (para simular esperma e secreção vaginal)
- água (para simular lágrima e suor)
- leite (para simular leite materno)
- 4 garrafas pet transparentes vazias, cada uma com as seguintes identificações: esperma e secreção vaginal, lágrima e suor, leite materno e sangue
- copos descartáveis
- preservativos masculinos e femininos
- modelo pélvico masculino e feminino
- papel sulfite com 6 questões sobre DST
- 1 caixa de papelão retangular, vazia com um buraco redondo no meio, em que possa ser introduzida a mão.
- objetos de diferentes texturas
- imagens (com reprodução permitida) de pessoas aparentemente saudáveis
- vendas para os olhos
- espelho grande
- flip chart
- 2 mesas
- 2 cadeiras
- 5 monitores, sendo um para cada espaço do labirinto: monitor 1 desenvolve as atividades de dados e fotos; monitor 2 desenvolve a atividade com líquidos; monitor 3 desenvolve a atividade sobre sensibilidade; monitor 4 desenvolve a atividade do espelho e o monitor 5 desenvolve a atividade “tire dúvidas”.

Desenvolvimento:

- Convidar voluntários idosos para colaborar na organização da atividade, acolher os participantes, conduzir as pessoas para a oficina e aplicar a avaliação.

A tenda simula um labirinto com diferentes câmaras, composta por 4 fases: Dados, fotos de pessoas atraentes, líquidos que simulam secreções corporais, sensibilidade tátil do preservativo masculino e feminino e atividade reflexiva do espelho, onde o idoso se vê responsável por seu corpo e sua saúde. Os idosos têm oportunidades para sanar dúvidas e também recebem informativos e preservativos. Ao final, são incentivados a relatar a experiência da atividade em uma frase.

Atividade do dado: Jogo de perguntas e respostas

Pede-se ao participante que jogue o dado, cada número corresponde a uma pergunta:

1- Você sabe o que é DST/AIDS?

2- Só os jovens pegam AIDS?

3- O senhor (a) acha que ter relação sexual sem camisinha é seguro?

4- O senhor (a) acha que pega AIDS beijando, abraçando, sentando no vaso sanitário, no banco quente do ônibus ou no ar?

5- Como o senhor acha que se previne AIDS e outras DST?

6- O senhor acha que usando duas camisinhas na relação sexual o senhor está se prevenindo mais? Por exemplo, se o senhor usa a camisinha e a sua parceira também usa a camisinha feminina?

O organizador responde as questões.

Atividade fotos de pessoas aparentemente saudáveis:

Orientar: “Temos aqui várias imagens de pessoas atraentes, se você tivesse que escolher alguma dessas pessoas para namorar, qual você escolheria?”

Ele (a) aponta e você tira o resultado do teste que está no envelope abaixo da foto. Será positivo!

Orienta-se que, apesar de aparentar boa saúde, dinheiro ou uma classe social elevada, ela pode estar contaminada.

Reforçar que a melhor estratégia de prevenção é o uso do preservativo, que poderá então ser entregue ao idoso. Ao término dessa dinâmica, deve-se vender o idoso para a próxima atividade.

Atividade Líquidos:

O monitor oferece suco e depois simula que deu um líquido erroneamente para o participante beber, retira-se a venda dos olhos. O líquido representa sangue, leite materno, secreção vaginal ou secreção peniana. Informar ao participante que ele poderia ter se infectado. Ressalta que suor, lágrimas e saliva contém o vírus mas não há risco de contaminação da AIDS. Validar as informações ao final.

Atividade Sensibilidade

O monitor veste o preservativo na mão do participante e orienta que ele coloque a mão no buraco da caixa. O monitor passa objetos de texturas diferentes (escova, esponja, gelo e etc.) e solicita ao participante para nomear o objeto. A seguir, orienta-se a forma correta de colocar o preservativo (através do uso do modelo peniano), reafirma que embora muito resistente, o preservativo também permite sensibilidade.

O Espelho

Vender o participante novamente, conduzi-lo para outro ambiente, posiciona-lo em frente ao espelho e fazer a seguinte pergunta: “Quem é o responsável pela sua saúde?”. O participante responde, monitor retira a venda e informa-o de que ele mesmo é responsável pela própria saúde.

Tire dúvidas

Se houver dúvidas o voluntário ou o profissional conduz o idoso para um espaço reservado, onde um profissional de saúde capacitado irá responder suas dúvidas.

Nessa etapa, conforme as demandas apresentadas, pode-se encaminhar o participante para a avaliação da psicologia ou consulta de enfermagem, por exemplo.

Avaliação: Perguntar ao idoso: - Como você está se sentindo após vivenciar esta atividade? Registrar a opinião do participante.



Oficina: O Baile dos Idosos

Participantes: Aproximadamente 15 participantes

Objetivo: Conscientizar idosos sobre comportamentos de risco para contaminação por DST e a importância do uso da camisinha como forma de prevenção.

Duração: 20 minutos

Material:

- Cartolina cortada em pedaços pequenos correspondentes ao número de participantes. Todos os pedaços de cartolina são sinalizados com um triângulo e somente dois são diferentes: um tem um asterisco (*) e outro a letra (C) escrita;

- Lápis correspondentes ao número de participantes.

Desenvolvimento:

O monitor deverá entregar os papéis a todos os participantes aleatoriamente. Colocar uma música e, em clima de descontração, o monitor orienta que o grupo fique em pé, circule e colete três assinaturas, em um tempo de 10 minutos. Ao término do tempo determinado, os participantes devem sentar-se em círculo e o monitor explica a atividade:

- “O que aconteceu aqui foi uma festa e as assinaturas recolhidas significam simbolicamente relações sexuais vividas em decorrência desta”

- Solicite aos participantes que possuírem o asterisco (*) no cartão que fiquem em pé, informe que o asterisco significa simbolicamente que ele é portador de DST/AIDS. O monitor pede que o participante leia os nomes das pessoas que ele colheu as assinaturas. Essas pessoas devem ficar em pé e falar o nome das pessoas que recolheram as assinaturas, e assim, sucessivamente. Os participantes que permanecem em pé demonstram simbolicamente que tiveram contato com algum portador de DST/AIDS e que, eventualmente, foram contaminados.

Ao final, informa que nesse grupo alguém tinha uma letra “C” desenhada no cartão e pede para que se revele. A letra “C” corresponde ao uso da camisinha nas relações sexuais e que ele não foi contaminado.

- Inicie um pequeno debate, sobre as questões que envolvem o uso da camisinha pelos idosos, esclarecendo dúvidas e alertando o público feminino sobre a importância do uso da camisinha feminina.

Fonte: Jogo da Assinatura – Manual Prevenção DST/AIDS Comunidades Populares. Ministério da Saúde, 2008.

Adaptado por: Elisabete Silva Notari – Assistente Social do IPGG-JEM

Grupo de Prevenção de DST/AIDS em idosos

Oficina: Roda de conversa

Participantes: 30 ou 35 participantes

Objetivo: Estimular o debate sobre situações cotidianas ou vivências que levem a reflexão sobre o risco de contaminação e a necessidade de prevenção das DST.

Duração: 30 a 40 minutos.

Material:

Cartões com palavras que, direta ou indiretamente, relacionam-se com o tema DST/AIDS. Por exemplo: AGULHA, SECREÇÃO, CAMISINHA, TATUAGEM, CARÍCIAS, CUIDAR, etc.

Pode-se também utilizar figuras.

Desenvolvimento:

O monitor convida os participantes a sentarem nas cadeiras dispostas em círculo, se apresenta e pede para que cada um faça o mesmo. A seguir fala que tem em suas mãos vários cartões com palavras referentes ao tema DST/AIDS.

Entrega a cada participante um cartão aleatório, de forma que ele não veja o que está escrito ou desenhado. Em seguida, pede para virar a carta e ver a palavra escrita e sugere que cada participante, um a um, apresente qual palavra sorteou e falar sobre a palavra ou figura de sua carta.

Iniciam-se as conversas e o mediador estimula a participação de todos, busca a reflexão correlacionando o tema com a prevenção das doenças e a promoção da saúde. No momento em que um participante fala a respeito da palavra que sorteou, outros podem, alternadamente, opinar ou simplesmente acrescentar comentários.

Autora: Elizabete Jesus da Silva Jardim – Auxiliar de Enfermagem do IPGG-JEM
Grupo de Prevenção de DST/AIDS em idosos

Sugestões de palavras:

AGULHA	ALICATE DE UNHA	LÂMINA DE BARBEAR	INJEÇÃO	TOALHA
ASSENTOS	CAMISINHA (M e F)	GEL LUBRIFICANTE	SECREÇÃO	ESPERMA
SANGUE	DOENTE	TATUAGEM	CARÍCIAS	EJACULAR
CUIDAR	IDOSO	DENTISTA	CASAL	NAMORADOS
BAILE	POSTO DE SAÚDE	MANICURE	BEBÊ	BEIJO



Oficina: Bingo da sexualidade

2	4	6
1		5
7	8	9

Participantes: 15 a 25 idosos e/ou profissionais de saúde

Objetivo: Resgatar a percepção e o conhecimento sobre a sexualidade da pessoa idosa.

Duração: 30 minutos

Material:

- Cartelas de papel sulfite semelhantes as cartelas do bingo (modelo ao lado), deve sempre ter um quadrado em branco e um número a menos. (Por exemplo, na cartela modelo falta o número 3);
- Questões alternativas sobre a sexualidade do idoso (sugestões abaixo);
- Lápis ou caneta correspondente ao numero de participantes, para o participante marcar o número sorteado na sua cartela;
- 9 bolinhas plásticas numeradas de 1 a 9 (simulando as bolinhas de sorteio no bingo);
- Uma caixa ou um pote plástico transparente com tampa, que representa o globo do bingo, onde serão colocadas as bolinhas numeradas para serem sorteadas;
- Preservativos para distribuição.

Desenvolvimento:

O monitor convida os participantes a sentarem nas cadeiras dispostas em círculo, se apresenta e pede para que cada um faça o mesmo. Distribui a cada participante uma cartela contendo 9 números aleatórios, pede para alguém sortear um número da caixa. Cada número corresponde a uma questão relacionada com o tema DST e estimula a discussão com os participantes. Segue-se essa sequência até um dos participantes completar a cartela. O primeiro que concluir a cartela receberá o prêmio (por exemplo, caixa com preservativos e gel lubrificante), nesse momento o jogo está encerrado.

Pontos de reflexão: Propiciar um pequeno debate sobre o tema da sexualidade de forma a esclarecer todas as questões e quando houver divergência sobre o assunto questionado, procurar respeitar as opiniões.

Texto referência: O BINGO – Manual de Técnicas Pedagógicas e Ludo Pedagógicas para Operacionalização das ações educativas no SUS São Paulo – CVE SES, 2002.

Autores: Filomena Neves Pereira Vieira Adduci e Zenaide Azevedo Criado

- 1 - Na mulher idosa após a menopausa ocorre a diminuição da libido. Sim ou não?
- 2 - Alterações do envelhecimento na mulher, como perda da elasticidade e diminuição da lubrificação da vagina, podem levar a disfunções sexuais. Sim ou não?
- 3 - Na velhice a relação sexual é compartilhada pela troca de carinhos e carícias que podem agradar e gratificar o casal. Sim ou não?
- 4 - Na sexualidade do homem idoso ocorrem a diminuição do pênis e a quantidade da ejaculação. Sim ou não?
- 5 - Os idosos podem encontrar prazer e satisfação em atividades não sexuais. Elas podem ser compensatórias. Sim ou não?
- 6 - Para muitos idosos a velhice traz o fim da atividade sexual. Sim ou não?
- 7 - Na vida sexual dos idosos é possível que, com as alterações próprias da idade, haja uma adaptação e manutenção da autoestima e de uma vida afetiva gratificante. Sim ou não?
- 8 - Sexo e amor para os idosos podem causar frustração? Sim ou não?
- 9 - Tanto a menopausa, quanto a andropausa causam queda dos níveis de estrogênio. Sim ou não?

Oficina: Tabuleiro Humano

Participantes: no máximo 15 pessoas, pode-se dividir em grupos.

Objetivo: Incentivar comportamentos adequados para a prevenção das DST/AIDS, através da assimilação das questões com figuras compreendendo o certo e o errado em relação ao uso do preservativo, a forma de contágio da doença e de prevenção.

Duração: 20 minutos

Material:

- Tabuleiro grande (pode ser feito dos materiais sugeridos abaixo desde que possibilite uma pessoa ficar em pé, em cima do tabuleiro, com segurança) medindo cerca de 1,50m e cada quadrado de 30 x 30 cm. Deve conter números e figuras distribuídas em 50 casas, sendo 15 figuras e 35 números, também deve conter o início e a chegada;

Sugestões de composição do material para o tabuleiro: rolo de papel pardo, papelão, lona, EVA, papel cartão, cartolina;

- Figuras do tamanho da folha de sulfite ou A3 correspondente às questões relacionadas ao tema;
- 3 Pinos (representado por 3 pessoas);
- Folhas de sulfite com figuras impressas;
- Dado;
- Folha de sulfite com as questões correspondentes às figuras;
- 1 ou 2 monitores.

Desenvolvimento:

O monitor descreve a oficina aos participantes:

- O Jogo Tabuleiro é semelhante ao Banco Imobiliário®, elege-se uma pessoa que será o “jogador” (no lugar do pino), as demais pessoas do grupo serão a torcida e cada uma delas irá jogar o dado sucessivamente. Os jogadores podem se revezar a cada jogada, para que todos possam participar.

Ao parar sobre uma casa com imagem é feita uma pergunta sobre a temática ao jogador, este avança ou retorna casas de acordo com sua resposta, quem chegar primeiro ao final ganha o jogo.

Ao finalizar, o monitor estimula um pequeno debate relacionado às imagens que não foram sorteadas com o dado. Este jogo pode ser utilizado trabalhando várias temáticas e com qualquer público, basta adequar ao objetivo pretendido. Encerra-se solicitando uma avaliação de como foi participar da oficina a fim de aprimorar futuras atividades.



Autoria: Serviço de Psicologia do IPGG-JEM.
Contribuição: Sérgio Pereira dos Santos Junior e Bruna Cristina da Silva Manso.
Wagner Gregório da Silva do Grupo DST/AIDS

Avaliando o impacto da oficina educativa

A etapa de avaliação, muitas vezes esquecida, é essencial no planejamento de ações educativas.

A importância de mensurar os resultados obtidos se afirma frente ao correto direcionamento dos objetivos que pretendemos alcançar e do aperfeiçoamento das atividades desenvolvidas.

O grupo de prevenção em DST do IPGG prioriza registrar as opiniões dos idosos sobre as oficinas, além de quantificar o número de participantes, bem como descrições breves das características sociodemográficas dos idosos participantes (sexo, idade, naturalidade, etc). Isso permite ao grupo conhecer melhor a população e suas especificidades, adequando as atividades educativas a esses indicadores.

Outra dica importante é criar questionários para aplicar antes e depois das oficinas, ao comparar as respostas é possível verificar níveis de evolução do conhecimento do participante.

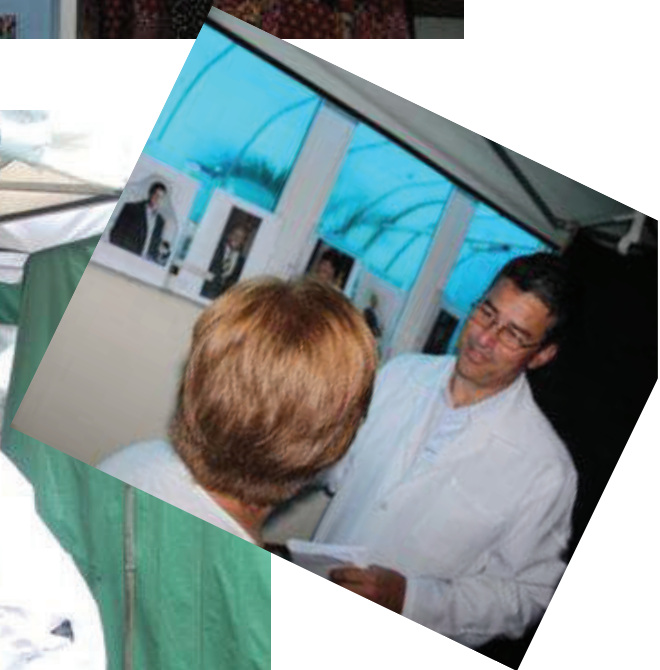
Avaliar é um processo contínuo que tende a mostrar resultados à medida que as atividades educativas e os instrumentos de avaliação são aperfeiçoados.

*“Foi bom aprender de uma forma simples clara e divertida,
vou compartilhar com minha família”.*

*“Essa atividade representou conhecimento, saúde e bem-estar,
excelente! Tirou todas as minhas dúvidas”.*

Relatos de idosos que participaram da oficina educativa
Tenda da Sabedoria realizada no IPGG.

Fotos de algumas oficinas e atividades educativas realizadas pelo grupo





Dicas

- ♦ As parcerias são essenciais, permitem um maior alcance populacional e a garantia da continuidade das ações educativas;
- ♦ A preparação dos profissionais de saúde e voluntários para o atendimento adequado ao idoso deve ser prioridade, pois é necessário treinar a comunicação e a didática ao orientar;
- ♦ Atualização profissional por meio de congressos, eventos e discussões científicas;
- ♦ As ações devem ser planejadas em consonância com as políticas públicas de prevenção em saúde coletiva;

J

untamente com as oficinas educativas, o profissional de saúde pode também aplicar medidas de auxílio como:

- Oferta de insumos de prevenção (preservativo masculino, feminino e gel lubrificante) nas unidades básicas de saúde e nos espaços de convivência de idosos;
- Aumentar a oferta da testagem para as sorologias de hepatite B e C, Sífilis e HIV, contribuindo para o diagnóstico precoce;
- Estimular a coleta de papanicolau em mulheres idosas;
- Levantar necessidades de populações específicas como profissionais do sexo, usuários de drogas e LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros;
- Incluir as discussões sobre sexualidade dos idosos em grupos de reabilitação física;
- Incluir discussões sobre gênero, deficiências e sua interface com o envelhecimento no planejamento de ações programáticas;
- Produção de material educativo que leve em conta a diversidade e a especificidade da faixa etária.

Fonte: Diretrizes para ações de prevenção às DST/AIDS em idosos. SES-SP, 2011.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Manual de prevenção das DST/HIV/AIDS em comunidades populares. Ministério da Saúde do Brasil, 2008.
- CIA Paulista de Artes. Labirinto das Sensações. Acesso disponível em <http://ciapaulistadeartes.com.br/labirinto-das-sensacoes/>. Último acesso em novembro/2015.
- DRAGANOV PB, FRIEDLANDER MR; SANNA MC. Andragogia na saúde: estudo bibliométrico. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, Mar. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100021&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000100021>.
- IMAGENS: Equipe do Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia
- LAZZAROTTO AR, KRAMER AS, HÄDRICH M et al. O conhecimento de HIV/AIDS na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. Ciênc. Saúde Coletiva 2008;13(6):1833-40.
- MOURA GA, SOUZA LK. Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 11, n. 1, p. 172 - 183, jan./jul. 2012
- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Estatísticas populacionais. 1975. Disponível em: <http://www.who.int/country/bra/en>. Último acesso em 12 de novembro de 2015.
- _____. Envelhecimento ativo: uma política de saúde; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.
- PETERSON D. Educational Gerontology: The State Of The Art. Educational Gerontology, 1, 1, 61-68, Jan-Mar 1976
- RENOVATO RD, BAGNATO MHS. As práticas de bioescese e a constituição do idoso ativo. Cienc Cuid Saude 2009 Jan/Mar; 8 (1):138-143.
- SAYEG M, MESQUITA RV. Políticas Públicas de Saúde para o Envelhecimento, in: FREITAS EV et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 1083-89.
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE SÃO PAULO. Diretrizes para prevenção das DST/AIDS em idosos. BEPA, Bol. epidemiol. paul. (Online), São Paulo, v. 8, n. 92, ago. 2011. Disponível em <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-42722011000800002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 abr. 2015.
- _____. Centro de Vigilância Epidemiológica - “Prof. Alexandre Vranjac”. Educação em Saúde: coletânea de técnicas. Manual de Técnicas Pedagógicas e Ludo Pedagógicas para Operacionalização das ações educativas no SUS. São Paulo: CVE, 2002. v.2.
- SOUSA JL. Sexualidade da terceira idade: uma discussão da AIDS, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. DST – J bras Doenças Sex Transm 2008; 20 (1): 59-64.
- TEIXEIRA INAO, NERI AL. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. Psicol. USP, São Paulo, jan./mar. 2008, 19(1), 81-94.

Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Serviços de Saúde



INSTITUTO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

“José Ermírio de Moraes”



Realização



Parceria



Praça Padre Aleixo Monteiro Mafra, nº 34

São Miguel Paulista - São Paulo-SP

Fone: (11) 2030-4000

Site: www.ipgg.saude.sp.gov.br

E-mail: ipgg-nes@saude.sp.gov.br

