

## ARTIGO ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2017v3n1p82-88>

# Práticas educativas em saúde sobre gênero, sexualidade, direitos humanos, álcool e outras drogas

Educative practices in the health about gender, sexuality, human rights, alcohol and other drugs

### Tirza Almeida da Silva

Especialista em Psicologia da Saúde - Universidade do Estado do Amazonas UEA, Psicóloga.

**E-mail:** tirza\_almeida@hotmail.com

### Resumo

O artigo presente trata de um relato de experiência em educação em saúde, facilitado por três profissionais psicólogos com alunos do curso de Psicologia de uma universidade privada da cidade de Manaus - AM. A experiência adveio de um estágio para conclusão do curso de especialização em Psicologia da Saúde. Intitulada "Ciclo de oficinas de educação em Saúde", a atividade teve como objetivo abordar em 10 encontros temas como gênero, sexualidade, uso de álcool e outras drogas com esses alunos. Respeitado o princípio básico da educação em saúde, levou-se a esses alunos novas perspectivas sobre os temas e uma nova maneira de se comunicar. Por fim os resultados obtidos foram diversos, houve posições esperadas e outras completamente novas, reforçadas pelas dinâmicas grupais presente em cada oficina. Pode-se perceber a necessidade de se conversar sobre esses temas pois era indubitável a falta de manejo e conhecimento expressos pelos alunos, deixando claro que a educação em saúde pode ser realizada em qualquer contexto, para lidar com todo tipo de questão.

### Eduardo J. Sant'Ana Honorato

Prof. Doutor em Saúde da Criança e da Mulher - Sexualidade e Gênero (Fio Cruz- RJ), Esp. em Saúde da Família (UFSC) e Esp. em Docência Superior (UGF).

**E-mail:** eduhonorato@hotmail.com

**Palavras-chave:** Psicologia; Educação em Saúde; Relato de Experiência; Oficinas; Álcool e outras Drogas; LGBT.

### Abstract

This article is a report of experience in educational health, facilitated by three psychologists with students of Psychology in a private university in the city of Manaus . The experience came as a stage of the post-graduation course in Health Psychology. Entitled "cycle of workshops on health education", the activity aimed to address in 10 meetings issues such as gender, sexuality, use of alcohol and other drugs with these students. Respecting the basic principle of health education, these students were given new perspectives on themes and a new way of communicating. Finally, the results obtained were diverse, there were expected positions and other completely new ones reinforced by the group dynamics present in each workshop. One can perceive the need to talk about these subjects because there was no doubt about the lack of management and knowledge expressed by the students, making it clear that health education can be carried out in any context to deal with all kinds of issues.

**Key-words:** Psychology; Health education; Experience Report; Offices; Alcohol and other Drugs; LGBT.

## Introdução

O seguinte relato de experiência é parte do trabalho de conclusão de curso, para obtenção de nota final na Pós-Graduação de Psicologia da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas. A partir da minha vivência em meio aos jovens, e a minha prática em docência em contato direto com futuros psicólogos, junto com meu grupo de trabalho, começamos a pensar em questões que hoje estão em bastante evidência e discussão na sociedade, dentre elas: gênero, sexualidade, uso de álcool e outras drogas, e que por razões as quais não entraremos em questão, não se encontram nos conteúdos programáticos dos cursos de psicologia, e que acabam formando profissionais sem preparo para atender toda essa demanda, que está bastante presente nas clínicas-escolas, nos serviços de saúde e nas escolas.

Pensando dessa forma, criamos o “Ciclo de oficinas de educação em Saúde”, dentro de uma universidade privada, para todos os alunos do curso de psicologia. Tendo como objetivo trazer a discussão esses temas que são tão recorrentes nos ambientes onde o psicólogo está inserido, e que ainda apresenta muitos tabus e preconceitos, visando preparar futuros psicólogos para prestar um atendimento diferenciado ao público que chega até eles, trazendo à tona essas questões, entendendo que a saúde dessa população é muito afetada pela forma como ela é recebida no sistema de saúde do país.

Quanto à metodologia, os temas trabalhados de forma geral foram: gênero, sexualidade, direitos humanos, álcool e outras drogas. O Ciclo de oficinas de educação em Saúde envolvia duas oficinas, sendo a oficina 1 sobre álcool e outras drogas, e a oficina 2 sobre sexualidade, gênero e direitos humanos. As

oficinas foram realizadas em uma instituição de ensino superior particular. Os sujeitos que participaram foram alunos do curso de psicologia da instituição, de todos os períodos, sendo eles: 2º, 4º, 6º, 8º e 10º, totalizando 7 turmas, dos cursos matutino e noturno, atingindo aproximadamente 100 alunos. Foram realizados 10 encontros, com duração de 2h30min cada um, tendo o ciclo início em 27 de outubro de 2016 e término dia 11 de novembro de 2016, totalizando 25h de oficinas e 10h de encontro com os facilitadores para a elaboração das mesmas. Foi utilizada uma sala na instituição bem ampla, onde as cadeiras ficaram dispostas em forma de “círculo”. Nas oficinas foram realizadas dinâmicas, rodas de conversa e apresentação de slides para exposição dos temas e levantamento de discussões.

## Marco teórico

Para se discutir educação popular no Brasil, tem que se considerar dois desafios: um conceitual e um político. No campo conceitual, um termo polissêmico, com três conceitos distintos, o primeiro está ligado a educação do povo, oferecida pelo Estado, e a escola como um direito de todos; no segundo conceito, tem-se educação popular como formadora de consciência, uma prática educativa que emancipa o povo e proporciona transformações político-sociais, e, por fim, o terceiro conceito é a educação para o povo, preocupada com a transmissão de conteúdo e técnicas para servir ao mercado. Porém, educação popular é mais que isso, ela não se reduz ao espaço escolar, ela é uma educação emancipatória que se constitui historicamente nos movimentos sociais do Brasil.<sup>1</sup>

O desafio político encontra-se então na defesa de classes sociais subalternas, maioria na nossa população, devido estarmos numa sociedade que historicamente é marcada por desigualdades sociais, que envolve classe e questões raciais, principalmente com objetivo

de superar essas questões e construir um mundo mais democrático, e se pauta não somente na defesa incondicional da escola pública,

Mas é também a Educação Popular que defende a saúde pública, a valorização da diversidade étnico-racial brasileira, a moradia para todas e todos, a reforma agrária, o direito ao trabalho digno, a liberdade de expressão religiosa, o acesso ao transporte público de qualidade, a tributação justa, o direito à participação social e à comunicação, a sustentabilidade ambiental, o respeito à orientação e à diversidade sexual, dentre tantas outras pautas que a caracterizam como intersetorial.<sup>1</sup>

Pensar em saúde é quase impossível sem pensar em educação, e vice-versa, apesar de socialmente a saúde ser pensada por profissionais da saúde, e a educação fica para as escolas e instituições de ensino, logo, “educação e saúde são dimensões da vida humana, normalmente separadas, mas que precisam permanecer sempre juntas”.<sup>2</sup>

O marco de referência de educação popular traz que a educação popular é uma concepção teórico/prática, que se utiliza da educação como método para articular os diferentes saberes e práticas que envolve cultura, direitos humanos, compromisso social e protagonismo das classes populares nessa transformação. E antes de ser utilizada em espaços institucionais, foi ela responsável por muitos avanços e conquistas na história do Brasil, principalmente no campo das lutas populares.<sup>1</sup>

A educação popular em saúde foi pensada junto ao Ministério da Saúde como estratégia política e metodológica para criar uma prática prioritária para retomar os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo diálogo para construção da autonomia de grupos populacionais que historicamente foram excluídos em seus

saberes. Permitindo, então, que se trabalhe no sentido de integralidade de saberes e práticas que se colocam a favor da vida, da dignidade e do respeito ao outro.<sup>3</sup>

A posição positivista de educação em saúde é criticada, onde saúde é vista numa perspectiva reducionista, torna os sujeitos sociais distantes e passivos, e acaba sendo impositiva, preconceituosa, coercitiva e punitiva.<sup>3</sup> A educação em saúde exige a participação ativa da comunidade, busca estimular mudanças individuais e coletivas, levando em consideração as experiências e saberes de todos os envolvidos no processo de educação. É importante citar alguns princípios pedagógicos da educação popular em saúde, como:

- A construção da dignidade humana, do ser humano integral, livre, portador de direitos e deveres e autônomo;
- Diálogo como base da relação entre sujeitos;
- A construção de reflexões críticas sobre a prática educativa;
- O combate a qualquer forma de discriminação e o fortalecimento da equidade, da integralidade e do cuidado à vida;
- Visão social do mundo a partir da solidariedade e justiça;
- Compreensão da pesquisa como processo social capaz de gerar mudanças coletivas etc.<sup>4</sup>

No Brasil, a educação popular na universidade começa como uma prática semiclandestina, devido ao golpe de 1964 e à ditadura militar, inicialmente chamada de cultura popular, as atividades eram realizadas geralmente em igrejas que cediam seu espaço, e buscava-se esconder isso para evitar repressões, mas mesmo encobertas, refletiam muito no âmbito acadêmico, tornando possível a aproximação entre estudantes universitários e a população, assim como o estudo da realidade dos pobres para se pensar estratégias de superação da situação política atual. Com o processo de

redemocratização do país, começa a se pensar em um Estado regido por participação popular e voltado para superação de injustiças sociais. Nesse novo contexto, essas práticas clandestinas de extensão universitária passam a ser inseridas nas Universidades como projetos de extensão de educação popular, que passam a ser vistos não somente como militância política, mas também como uma maneira de melhor preparar o profissional para o mercado de trabalho. Surgem mais algumas manifestações, e então tem-se o conceito de “Extensão Popular” como proposta teórica e metodológica de estudo, dessa forma cresce o número de pesquisas acadêmicas com orientação da Educação Popular, e as metodologias de pesquisa valorizadas por ela como pesquisa participante e pesquisa-ação. E tais Projetos de Extensão Popular vem criando referências e pressões políticas para mudança de grades curriculares.<sup>5</sup>

Foi com base nas concepções políticas e pedagógicas da educação popular, que Ciclo de oficinas de educação em Saúde foi planejado e desenvolvido.

## Resultados

As oficinas tiveram início no dia 28 de outubro de 2016, a primeira turma era do 2º período do curso de psicologia e tinha uma média de 15 alunos. A primeira oficina ministrada foi sobre álcool e outras drogas. Era perceptível uma turma com pessoas mais jovens e mais abertas ao tema, sendo esse debatido com mais naturalidade, e sem muitos preconceitos, apesar de que em uma das dinâmicas aplicadas, a pergunta-chave foi “quem aqui já consumiu droga?”, e mais da metade da turma afirmar que não, pois só consideravam droga as drogas ilícitas.

Para esse tema específico, esperava-se um debate mais aberto e tranquilo junto com todas as turmas, e foi o que aconteceu. Conseguimos levar informações que apesar de já terem sido adquiridas, encontravam-se um pouco

deturpadas, era comum ouvir comentários durante a oficina como “quem usa maconha não presta” ou “cerveja não é droga”. Levamos a debate dados e estatísticas sobre a história do uso de drogas na sociedade moderna, a problematização das drogas lícitas e ilícitas, assim como a sua descriminalização, dessa forma alguns acadêmicos sentiram-se à vontade em compartilhar experiências pessoais, demonstrando uma certa naturalidade em expor, naquele espaço suas vivências, contribuindo, dessa forma, para o enriquecimento no quesito troca, um dos principais objetivos da educação popular.

A segunda oficina que tinha como tema gênero e sexualidade, foi a que causou mais alvoroço nas turmas. Foi também a oficina onde mais tivemos interações, para tirar dúvidas e esclarecer pré-conceitos a respeito de nomenclaturas. Trouxemos dados estatísticos da homofobia no Brasil, bem como informações sobre diversidade sexual e de gênero, sempre enfatizando o quanto a utilização de certos termos, termos errados, podem causar desconforto para as pessoas LGBTQs, afastando-as do convívio social, da escola e dos sistemas de saúde.

Foi perceptível também que essa oficina foi a que causou mais desconforto aos alunos, visto que, por crescermos numa sociedade onde falar de sexo fora do espaço privado é “proibido”, debater isso abertamente ainda é “estranho”. Outro desconforto percebido também foi por parte de pessoas que possuem alguma religião, principalmente de origem católica ou evangélica, e algumas vezes mostraram-se irredutíveis, pois “não é isso que a bíblia ensina/fala”. A produção de imaginários acerca dessa questão parece ser um processo naturalizado a partir de referências pessoais e da moral religiosa/familiar, mesmo quando se trata de estabelecer compreensões que orientarão a atuação profissional nos serviços e sistemas de saúde.

De forma geral, as turmas do turno matutino, por conter pessoas mais jovens, foram aquelas

que mais me surpreenderam em relação a finalização das oficinais. Estavam mais abertos e disponíveis para momentos de troca.

O que me chocou bastante foi o fato de ainda perceber que a religião, mesmo num espaço acadêmico, não é deixada de lado, e continua norteando o caminho desses alunos, mesmo que isso vá contra a ciência e, principalmente, o respeito ao próximo. Porém nós facilitadores das oficinas sempre procurávamos deixar claro o respeito pela religião do outro, sempre lembrando que o objetivo da oficina era reduzir o preconceito, e não deixar que ele afete a pessoa que você estará atendendo daqui um tempo, cabendo ao profissional entender seus limites, mas saber da responsabilidade de uma boa acolhida, baseada no respeito, seguida de um encaminhamento para alguém mais capacitado.

A partir das atividades realizadas percebe-se a fundamental importância da inserção desses temas na formação do profissional de psicologia, que desempenha um significativo papel nas relações com os seres humanos, sociedade, saúde e educação.

De forma geral as oficinas cumpriram seu papel de levar informação, construir e desconstruir conceitos e preconceitos, através de trocas e reflexão, sem imposição, mas de forma aberta e dinâmica, levando em conta a individualidade de cada um para se construir um saber em conjunto, pautado no diálogo, amorosidade, realidade concreta, conscientização, transformação da realidade e do mundo e sistematização das experiências, que são a base da educação popular em saúde.

### Discussão

Entendendo saúde como direito de todos e dever do Estado, é essencial que um profissional de saúde e futuros profissionais de saúde estejam preparados para receber a demanda que chega até eles, reconhecendo a complexidade da saúde LGBT e de usuários de drogas. Foi-se exigido a elaboração de políticas

públicas de saúde para atender a esse conjunto da população e suas especificidades.<sup>6</sup>

Trazendo também a concepção de integralidade, princípio do SUS que oferece atendimento integral à saúde, devem ser considerados não somente danos físicos/biológicos, mas também os agravos decorrentes dos estigmas, dos processos discriminatórios e de exclusão social, que violam os direitos humanos, entre os quais, o direito à saúde.<sup>7</sup>

Dessa forma, percebe-se que a formação profissional para atender essas populações-chaves é imprescindível, e ainda bastante deficitário, visto a pouca informação que os acadêmicos de psicologia nesse projeto apresentaram, além da pouca informação, uma formação pouco humanizada, onde a religião por vezes chega a se impor sobre o respeito ao direito do próximo.

Assim percebo que é preciso uma formação continuada nesses temas, desde o ingresso na universidade até capacitações no local onde esse profissional vai estar inserido, visando sempre um atendimento humanizado, resguardando o direito à saúde do outro, visto que profissionais de saúde não capacitados não estarão atentos às necessidades de saúde dessa população específica, e terão dificuldade de oferecer uma atenção humanizada e de qualidade.

Percebi que facilitar a execução desse tipo de atividade além de exigir um preparo científico vasto, requer que o facilitador esteja preparada e tenha certo controle da situação, que ele saiba para onde a discussão está caminhando. O sentimento de incomodo e desconforto por parte dos facilitadores também surge, principalmente quando ouvimos e vemos discursos heteronormativos, hipócritas e preconceituosos, ainda mais sabendo que dentro da sala tinha pessoas que se encaixavam nos perfis abordados, e até mesmo tinha um parente ou conhecido passando por algo parecido, e essas auto percepções precisam ocupar o devido lugar no momento de uma



orientação do facilitador, para que não tenhamos efeitos negativos e sejamos mal interpretados.

A satisfação maior ao concluir as oficinas foi que apesar de algumas minorias ainda manterem seus discursos religiosos de não aceitação dessas populações-chaves, principalmente a LGBT, conseguimos construir um perfil de profissional psicólogo que se importa com o outro independente que seus ideais sejam diferentes da pessoa que será acolhida, e que esse acolhimento pode gerar alívio ou mais dor e sofrimento, dependendo de como ele será feito. E só depende desse profissional compreender seus limites e buscar mais conhecimento, através de formações e vivências, para colaborar com a saúde do outro.

### Conclusões

O projeto de educação em saúde possibilitou a divulgação sobre informações a respeito de populações-chaves para o sistema de saúde, usuários de álcool e outras drogas e população LGBT, bem como as políticas de saúde voltadas para esse público, muito desconhecidas pelos acadêmicos.

O papel dessa atividade foi promover a divulgação, debate e informação sobre essas populações-chaves, bem como tentar diminuir o preconceito a respeito do uso de drogas e sobre vivências da sexualidade, com propósito de assegurar uma melhor qualidade de vida a essa população, através do treinamento dos acadêmicos que serão futuros psicólogos e estarão recebendo esses sujeitos.

Enquanto psicóloga participante do projeto, percebi o quanto é importante a contribuição deste na formação universitária, que proporcionou maior aprendizado, com a construção de momentos que se diferenciam dos demais constantes na grade curricular, sendo este um saber em saúde mais amplo e preocupado com os problemas de saúde dessa população, um tanto quanto marginalizada.

O nosso objetivo de levar à discussão temas que envolvem a saúde de populações específicas, tentando desmistificar tabus, eliminar preconceitos e desconstruir saberes um tanto quanto nocivos ao outro, para que se resguarde a saúde física e mental da população LGBT e usuária de drogas foi atingido, mas acredito ainda que uma oficina de algumas horas não é suficiente para suprir a demanda da formação de futuros profissionais que estarão inseridos nos sistemas de saúde, seja público ou privado, atendendo a essa demanda. O ideal seria uma grade curricular que contemplasse a saúde não somente de forma geral, mas com as especificidades de cada população, e sempre uma educação continuada presente em toda a formação do acadêmico.

Ao longo desses dois anos, minha vida acadêmica e profissional tem girado em torno da educação popular em saúde, por trabalhar como professorar e por ocupar um papel de ativista na sociedade, principalmente com questões ligadas ao HIV/Aids, entendo que educação é ainda o que pode mudar a atuação situação do país quando falamos de grandes epidemias como a Aids. Somente impor para a sociedade e jovens o uso de preservativos, como bem se sabe não tem dado certo, a partir do momento que você começa a discutir com esses jovens a importância disso para saúde, para uma vida longa, e se tem representatividade com jovens assumindo seus papéis nas lutas políticas, a mudança de comportamento frente a isso começa a ser notada. Vejo a educação popular em saúde como uma das maiores aliadas a promoção de saúde e prevenção de doenças das populações-chaves.

Entendo então que a educação popular em saúde provém de experiências e movimentos sociais dos indivíduos e coletivos com base na sua sociedade, no espaço onde vive, e é impossível ter uma definição definitiva, ela vai se construindo e se reconstruindo através do nosso protagonismo social e nossa luta frente a tanta injustiça que afeta a saúde da população.

É preciso ser resiliente e adentrar no campo da universidade sempre com temas novos, que fogem ao padrão, e que fazem, e na verdade sempre fizeram parte da sociedade, que

acabam causando o adoecimento da população por serem deixados de lado, e por seus direitos não serem respeitados.

### Referências

- <sup>1</sup>Secretaria-Geral da Presidência da República (BR). Marco de referência da educação popular para as políticas públicas. [Internet]. Brasília: Secretaria-Geral; 2014. Disponível em: <http://www.secretariadegoverno.gov.br/>.
- <sup>2</sup>Carneiro, NP. Educação e Saúde. Web Artigos, 26 mar. 2008. Citado em: 30 jan.2017. Disponível em: <http://webartigos.com/artigos/educacao-e-saude/5020>.
- <sup>3</sup>Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
- <sup>4</sup>Pulga, VL. Educação popular em saúde como referencial para as nossas práticas na saúde. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. II Caderno de educação popular e saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
- <sup>5</sup>Vasconcelos, EM. Educação popular na formação universitária: reflexões com base em uma experiência. Vasconcelos EM, Cruz PJSC, organizadores. São Paulo: Hucitec; João Pessoa: Editora Universitária da UFPB; 2011.
- <sup>6</sup>Ministério da Saúde (BR). Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- <sup>7</sup>Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Brasil sem homofobia: programa de combate à violência e à discriminação contra LGBT e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.