

AÇÕES SÓCIO-EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DAS DSTs/AIDS NO INTERIOR DE PERNAMBUCO*

Mario Fabiano dos Anjos Moreira

Maria do Socorro Machado Duarte

Estudos recentes evidenciam que as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) contribuem para o alastramento da AIDS. Estas DSTs tornam as pessoas mais propensas à infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV), se expostas a este vírus pelo contato sexual.

Segundo Jonathan Mann:

"O controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) é uma questão crucial para a melhoria da saúde de todas as pessoas sexualmente ativas. O impacto das DSTs, (...), e a conexão entre a prevenção das DSTs e a do Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) constituem-se na grande preocupação dos profissionais de saúde pública em todo o mundo". (MANN apud Peter Piot 1993; 3).

Este aspectos envolvem a saúde reprodutiva e sexual, que abrangem as ações preventivas, como estratégia de intervenção, para serem eficazes necessitam fundamentar-se nos aspectos sócio-econômicos e culturais do cotidiano dos indivíduos, levando-se em consideração a diversidade dos grupos que pertencem.

Neste contexto, a prevenção das DSTs torna-se crucial no combate ao HIV, paralela a outras ações preventivas. É necessária uma maior atenção no atendimento às DSTs, em busca de melhorias para a saúde reprodutiva, incluindo a prevenção do HIV.

Atualmente, em processo de expansão, a AIDS vem atingindo a sociedade em geral, pela sua principal forma de contágio, o contato sexual. Nos últimos anos não se restringe apenas a uma determinada camada social, a classe média alta, nem a "grupos de risco", neste caso os homossexuais, usuários de drogas injetáveis e hemofílicos. Neste sentido, passa a encontrar nas classes menos favorecidas da sociedade, um espaço propício à proliferação, devido a sua exclusão do processo de informação e à falta de uma política de prevenção que atenda às demandas colocadas por esta parcela da população. Como cita Schall & Struchiner:

"Hoje está cada vez mais claro que a AIDS não é uma doença de certos grupos de risco,(...). Ela afeta e pode matar homens e mulheres, sejam homossexuais

ou heterossexuais, velhos, jovens ou crianças, negros ou brancos, ricos ou pobres, promíscuos ou inexperientes"(1995: 86).

A AIDS, de acordo com os estudos de cientistas, tem seu contágio por três formas básicas, a primeira e de maior prevalência é o contágio através do contato sexual (esperma e secreções vaginais); a segunda é contágio através do sangue infectado e a terceira, através das secreções e líquidos do corpo (pus, leite materno, linfa, etc.).

Ainda nesta visão médica, a AIDS é mais facilmente transmitida aos portadores de DSTs. Assim, torna-se necessário trabalhar a prevenção das DSTs, em conjunto com a prevenção da AIDS. Vale ressaltar que os índices de DSTs em Pernambuco tem sido considerados relativamente alto pelo Ministério da Saúde. Jonathan Mann (1993), diz que a AIDS veio revolucionar as relações na sociedade atual, primeiramente por ditar novas regras às relações e práticas sociais, sexuais e de trabalho, no que tange à monogamia, preconceitos, o uso do preservativo e à grande preocupação com a biossegurança. Por estes fatores, a AIDS passou a ser uma doença de caráter social, haja vista a sua influência nas relações no seio da sociedade, sendo considerada como o "*mal do século*", devido à dificuldade encontrada pelos cientistas na busca de sua cura e pela alta taxa de letalidade da doença.

No Brasil, durante décadas a preocupação maior foi com a cura, e não com a prevenção. O que pode ser comprovado, na própria história das políticas de saúde. Exemplo claro, foi o de um dos profissionais que mais se mostrou preocupado com o aspecto preventivo, Oswaldo Cruz, que fez investidas para a erradicação de doenças, através das campanhas de vacinação, com o apoio da polícia. Como demonstrativo da preocupação do Estado com as ações curativas, identifica-se a construção de grandes unidades hospitalares, nos grandes centros urbanos do país.

Assim, as ações de saúde, estiveram voltadas para o aspecto curativo, sendo o indivíduo tratado ao manifestar a presença de qualquer moléstia e as campanhas preventivas apresentavam-se como fatos isolados no contexto político e social.

Com a volta das velhas endemias e o aparecimento de novas moléstias, como a própria AIDS e a descoberta de alguns tipos de câncer degenerativo, relacionados às novas formas e condições de trabalho, chamadas lesões de esforço repetitivo, os governos passam a se preocupar com as ações preventivas como forma mais eficaz e eficiente no tratamento das doenças, como descreve Oliveira (1991; 31).

A aprovação da Constituição de 1988, "*Constituição Cidadã*" e da Lei Orgânica da Saúde de n.º 8.080 e 8.142, entre outras leis que regulamentaram os direitos e as políticas de saúde, garantiram a todo cidadão o acesso aos serviços de saúde, ao determinar que:

"a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros

agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação" (1988).

O novo conceito de saúde, incorporado na Constituição de 1988, ultrapassa a idéia de saúde como ausência de doença, ampliando-o como resultante de determinantes sociais como; lazer, habitação, infra-estrutura básica, renda e educação, etc. Isto vem a reforçar a necessidade de uma política ampla, voltada à prevenção e satisfação das necessidades básicas da população.

Para atender à demanda por tratamento da saúde, o Estado cede às reivindicações dos setores organizados da população (trabalhadores da saúde, movimentos sociais, sindicatos, etc.) e institucionaliza, através da Constituição de 1988, o Sistema Único de Saúde - SUS.

Como o próprio nome já diz, um sistema único voltado a atender às demandas do tratamento, cura e prevenção das doenças que atingem a população. Este sistema tem a gestão feita sob o controle da sociedade, através de espaços de deliberação e reivindicação, intitulados Conselhos de Saúde, que atuam em nível municipal, estadual e nacional, no controle e gerenciamento das ações de saúde.

A Educação em saúde, como explicita o texto de Schall & Struchiner, *"acompanhou tendências político-filosóficas em nossa sociedade"*(1995: 85). Vale ressaltar que, tanto a educação como a saúde, têm conceitos distintos, relacionando-se de acordo com as demandas de um determinado período histórico.

A educação, segundo Schall & Struchiner, é uma disciplina que se realiza como ciência da e para a práxis educacional, visto que, a partir de uma análise específica, desenvolve uma intervenção na realidade, sendo também uma ciência social, pelo seu desenvolvimento no seio das relações humanas.

A educação exerce uma grande influência na sociedade, pois como cita Schall e Struchiner:

"A Educação coloca o saber ligado à promoção do homem, é aquela que torna o homem cada vez mais capaz de conhecer os elementos de sua situação para intervir nela transformando-a no sentido de uma ampliação da liberdade, da comunicação e colaboração entre os homens."(Schall & Struchiner apud Saviani; 85: 1995).

A Educação em saúde teve o seu conceito definido pela OMS em 1984 como, sendo:

"Promoção da saúde, como uma definição mais ampla de um processo de capacitação das pessoas para alcançarem a saúde através da escolha pessoal e responsabilidade social".

Este conceito foi ampliado pela mesma organização, no Canadá, em 1986, para:

"Promoção da saúde como uma combinação da educação em saúde e defesa da saúde, o que inclui políticas públicas, ambientes apropriados e reorientação dos serviços de saúde para além dos tratamentos clínicos curativos."

A educação em saúde para a prevenção das DSTs/AIDS, segundo AGGLETON (1995; 198-203), abrange dois aspectos, o primeiro envolve a aprendizagem sobre a doença, seus efeitos e o restabelecimento da saúde. A segunda abrange os fatores sociais que afetam a saúde, baseados na participação da população em seu cotidiano.

Nesta perspectiva educacional desenvolveram-se as ações sócio-educativas voltadas para a prevenção das DSTs/AIDS, de maneira que a própria comunidade busque em seu meio a melhor forma de atuar, através da formação de agentes multiplicadores de informação e prevenção, com uma perspectiva sensibilizadora. Dessa forma:

"É fundamental que no processo de planejamento das ações educacionais no campo da saúde, profissionais e população reflitam sobre os problemas com os quais se defrontam, para que assim desenvolvam estratégias e ações compatíveis com os valores existentes e assumam abordagens filosóficas, sobre a sociedade, o homem, a saúde e a doença, que venham, de fato, contribuir para a promoção efetiva do ser humano." (Schall; 1995:85).

O presente trabalho fundamenta-se na experiência de estágio curricular, vivenciada no período de janeiro a outubro de 1997, no Núcleo de Saúde de Pública da Universidade Federal de Pernambuco.

A atividade, visando a formulação e execução de um projeto sócio-educativo, foi iniciada após solicitação da população do distrito de Pirauá, no Município de Macaparana, Mata Norte do estado de Pernambuco. Esta população sentia falta de um trabalho educativo voltado à saúde reprodutiva e sexual. Para realização de tal proposta contou-se com o apoio das entidades organizadas de Pirauá (Igrejas, Associação de Moradores, Grupo de Jovens, etc); da Secretaria de Saúde, Educação e Assistência Social de Macaparana; da Japan International Cooperation Agency, que é parte integrante do Núcleo de Saúde Pública.

A AIDS tem sido considerada o "mal do século", pela dificuldade com que a doença vem se colocando para os cientistas e profissionais da área de saúde, como também pelas proporções de expansão que esta doença vem alcançando no mundo atual e por não apresentar uma probabilidade de cura, a curto prazo.

Assim sendo, para sua prevenção se faz necessário que a informação seja repassada aos diferentes grupos componentes da sociedade, considerando que, através de um projeto sócio-educativo, feito pelos seus comunitários se garantirá um efeito de multiplicação de informação e prevenção das DSTs/AIDS.

Quando um grupo de agentes multiplicadores de informação e prevenção é formado, espera-se que este cumpra o seu papel e forme novos grupos, desta forma almeja-se que a informação atinja a maior parte da população-alvo.

Para que este tipo de atividade decorra com sucesso, faz-se necessário, além da participação popular, o envolvimento dos multiplicadores no repassar da informação, buscando assim uma prática social de caráter educativo-pedagógico.

Esse tipo de processo sócio-educativo ocorre baseado na realidade de vida da população, na tentativa de romper a barreira da desinformação, do preconceito, dos mitos e tabus que envolvem o assunto a ser tratado.

Assim, baseado na prática de estágio realizada através de práticas sócio-educativas voltadas à prevenção das DSTs/AIDS no distrito de Pirauá em Macaparana –PE, foram desenvolvidas ações, na perspectiva de contribuir para a prevenção da DSTs/AIDS, no interior do Estado.

Neste trabalho pretende-se relatar de que forma as ações sócio educativas na prevenção das DSTs/AIDS contribuíram na superação das barreiras para a discussão e repasse de informações acerca das DSTs/AIDS.

Para tal compreensão, faz-se necessário o uso do saber acadêmico, conjugado à percepção dos sujeitos sobre a sua realidade e compreensão dos conteúdos temáticos das oficinas.

Assim, o objetivo deste trabalho é o de buscar compreender a relação das ações sócio-educativas, através da formação de agentes multiplicadores em informação e prevenção, como contribuição para mudança dos comportamentos de risco para as DSTs/AIDS no cotidiano dos indivíduos.

Para realização do trabalho, seguiu-se algumas etapas:

A primeira etapa deu-se no contato com a comunidade, para levantamento das demandas. Detectadas estas demandas iniciou-se o processo de elaboração de uma proposta para ação, juntamente com a qualificação da equipe através de cursos e leituras acadêmicas. A partir de então foi desenvolvida a proposta de formar agentes multiplicadores de informação.

Segunda etapa, ocorreu a discussão desta proposta com a comunidade e a formação da equipe de agentes multiplicadores de informação, que deveriam ser voluntários e ter algum trabalho junto à comunidade, de forma a permitir um maior comprometimento com a multiplicação das informações.

Desta forma, surgiram como voluntários para o trabalho de Agente Multiplicador de Informação e Prevenção em DSTs/AIDS:

- Agentes Comunitários de Saúde (ACS);
- Professores da rede local de educação;
- Membros de grupos de Jovens e da Igreja

- Líderes Comunitários

Estes grupos surgiram como uma proposta de atingir o mais variado público, independente de faixa etária, nível de renda, escolaridade ou religião, por este fator deu-se a formação de um grupo heterogêneo.

O trabalho das oficinas de capacitação foi desenvolvido através de dinâmicas participativas e de construção de metodologias pelo próprio grupo, possibilitou-se, assim, analisar e evidenciar a habilidade e as possibilidades de cada membro no trabalho de multiplicação.

Assim, consideramos que o objetivo deste trabalho foi cumprido, na busca de compreender o desenvolvimento de ações sócio-educativas, através da formação de agentes multiplicadores de informação e prevenção em DSTs/AIDS, como alternativa para contribuir com a mudança de comportamentos de risco.

No decorrer deste, foram abordadas ações sócio-educativas no contexto da AIDS, partindo da constatação das transformações causadas por esta epidemia, que vem sendo considerada a nova hecatombe, devido aos danos e mudanças que vem causando na sociedade, sejam sociais, culturais ou econômicos, bem como as conseqüências de tais mudanças. A AIDS é uma doença que não tem perspectiva de cura a curto prazo, e vem trazendo grandes obstáculos aos cientista na busca da cura; por este motivo a procura por estratégias de enfrentamento a esta doença vem sendo evidenciada em todo o mundo, através de vários projetos, dentre eles encontram-se as ações educativas/preventivas.

O desenvolvimento das ações sócio-educativa justifica-se na tentativa de se formular estratégias para a prevenção da AIDS, ressaltando a educação e informação, contextualização dos sujeitos na vida cotidiana para este tipo de atividade pois, através destas, o indivíduo pode conhecer as suas possibilidades/desafios de mudança e desenvolvê-las.

O Núcleo de Saúde Pública, promotor dessa experiência, vem desenvolvendo ações básicas nas suas áreas piloto, buscando apoiar a implementação do Sistema Único de Saúde e da melhoria das condições de vida da população. Para tal atividade formou-se uma equipe multidisciplinar que vem desenvolvendo atividades, dentre estas, as ações educativas em saúde reprodutiva e sexual, que foram planejadas, executadas e coordenadas pelo Serviço Social.

Diante destas possibilidades, pôde-se perceber que as ações sócio-educativas são ações fundamentais para a saúde. A formação de agentes multiplicadores de informação são alternativas a se considerar na contribuição para as mudanças dos comportamentos de risco dos indivíduos, em relação às DSTs/AIDS. Também deve ser considerada como uma das opções a utilizar-se na educação em saúde reprodutiva sexual.

Devemos destacar que, o alcance de bons resultados neste tipo de atividade, depende de uma série de fatores, sendo que o principal deles é a participação da população e o comprometimento dos agentes multiplicadores, com a continuidade destas ações. Outro fator a ser considerado, diz respeito ao modo de abordar temas relacionados à saúde reprodutiva e sexual, pois permite uma maior visualização dos desafios, e um maior engajamento na sociedade, favorecendo que a prática educativa, relacionada a esta temática, se desenvolva mais facilmente.

Vale ressaltar que os resultados deste projeto já vêm sendo evidenciados na área. Primeiramente, a formação de novos grupos de multiplicadores, pelos 18 agentes de multiplicação já capacitados; e também a busca do gestor local de saúde pela formação de um programa de saúde reprodutiva e sexual, que aglutina a saúde da mulher e o programa de saúde do adolescente – PROSAD. Outro resultado relevante, foi a identificação dos primeiros casos de infecção por HIV no município.

Tais resultados reforçam a necessidade de ações de cunho educativo, pois, pode-se perceber a demanda e contribuir para o rompimento das barreiras que envolvem a discussão sobre a sexualidade e os seus reatamento na saúde reprodutiva e sexual da população, contribuindo assim para a superação dos tabus que envolvem tal temática, na busca de uma sensibilização para a problemática das DSTs/AIDS.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

AGGLETON, Peter. Monitoramento e avaliação de educação em saúde e promoção da saúde voltadas para o HIV/AIDS in: CZERINA, Dina; (ORGs). **AIDS: pesquisa social e educação**. Rio de Janeiro – São Paulo. HUCITEC/ABRASCO, 1995. 206 p. p.193-206

BRASIL, República Federativa. **Constituição Federal de 1988**. Gráfica do Senado. 1996.

CZERINA, Dina; (ORGs). **AIDS: pesquisa social e educação**. Rio de Janeiro – São Paulo. HUCITEC/ABRASCO, 1995.

KIELING, Suzana Schunch. Aspectos Psicopedagógico da Educação sexual. In: , RIBEIRO, Marcos. **Educação Sexual: Novas idéias, novas conquistas**. Rio de Janeiro, Rosa dos Tempos, 1993.

MANN, Jonathan (ORG). **A AIDS no Mundo**, Rio de Janeiro, ABIA, IMS, UERJ, Relumé-Dumará: 1993.

OLIVEIRA, Raimunda Nonato da Cruz, **O espaço Público e Sócio-político da Educação em Saúde Pública**. In: Serviço Social e Sociedade nº 36. Cortez, São Paulo. 1991.

PARKER, Richard, organizadores [*Et al*], **A AIDS no Brasil (1982-1992)**, 2ª edição. Rio de Janeiro, Relume-Dumara: ABIA, IMS, UERJ, 1994.

SCHALL, Virgínia T., STRUCHINER, Miriam. Educação no contexto da epidemia de HIV/AIDS: teorias e tendências pedagógicas, in: CZERINA, Dina; (ORGs). **AIDS: pesquisa social e educação**. Rio de Janeiro – São Paulo. HUCITEC/ABRASCO, 1995. 206p. p. 84-105.

STOTZ, Eduardo Navarro , VALLA, Victor Vicent (org). **Educação Saúde e Cidadania**. - Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

VARGAS, Eliane Portes , Elizabeth de Andrade Romeiro, **Práticas de Educação em Saúde - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher**. Panorama/ENSP. Rio de Janeiro, ENSP, 1992.

CHIESA,V., WESTPHAL, A. Gestão Participativa dos Serviços de Saúde: Pode a Educação Colaborar na sua Concretização? In: **Saúde em Debate** nº 47, Londrina. 1996; p. 41-45.