

## **Projeto DST/AIDS**

Área Temática de Saúde.

### Resumo

O DST/AIDS é um projeto de ação estratégica, que visa implementar um trabalho sócio-educativo e preventivo, na área das Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, nas comunidades próximas à UENF. Pessoas das comunidades são transformadas em agentes multiplicadores, como disseminadores de informações nas próprias comunidades. A capacitação dos agentes multiplicadores constitui-se em 16 h/aulas teórico-práticas, com dinâmicas de grupo sobre temas como: sexualidade (posturas, crenças, tabus e valores), gênero, DST/AIDS, sexo seguro, drogas, preconceitos, saúde da mulher, etc. Os agentes trabalham com material didático informativo, realizam visitas domiciliares, reuniões e participam, juntamente com a equipe de Serviço Social de eventos, montagem de stands e palestras nas escolas de suas comunidades, desenvolvem o trabalho informativo durante 12 horas semanais e realizam o cadastramento de pessoas que não possuem condições de comprar o preservativo e/ou pertençam aos grupos de maior vulnerabilidade para serem atendidos pelo banco de preservativo criado na Universidade, o qual tem o controle e acompanhamento da equipe. Os agentes também participam de grupo de estudo na UENF, palestras e reuniões de acompanhamento, visando maior enriquecimento do conteúdo adquirido e melhoria na qualidade do atendimento à comunidade. Em 2003 o DST/AIDS atendeu aproximadamente 5.275 pessoas.

### Autores

Maria Helena Ribeiro de Barros Barbosa  
Danuza da Cunha Rangel  
George André Rodrigues Maia  
Olney Vieira da Motta  
Lílian Maria Garcia Bahia de Oliveira.

### Instituição

Universidade Estadual do Norte Fluminense - UENF

Palavras-chave: educação; prevenção; saúde

### Introdução e objetivo

No início dos anos oitenta, a AIDS atingia especialmente homossexuais masculinos das classes média e média alta; principalmente nos grandes centros urbanos do Sudeste. Atualmente a doença adquiriu novas características, atingindo usuários de drogas injetáveis, afetando mais as mulheres, passou a ser transmitida por relações heterossexuais e a afetar de modo predominante os jovens. Atualmente, quase que a metade dos casos novos de AIDS ocorrem em jovens. Também passou a envolver cidades menores, não apenas no Sudeste, e a invadir as camadas de baixa renda. Resumindo, nesse período a doença sofreu um processo de *pauperização, interiorização, juvenilização e feminilização*. Além da mudança no perfil epidemiológico, nos anos 90, com a chegada da pandemia ao contingente de mulheres, o conceito de vulnerabilidade para a infecção pelo HIV mostrou implicações das estruturas de exclusão social, no contexto de disseminação do vírus, tanto no que diz respeito aos aspectos culturais, quanto às condições de vida econômica e social.

O novo entendimento apontou que o desrespeito aos direitos humanos é um dos principais fatores responsáveis pela expansão da pandemia. Dessa forma, a associação entre promoção e proteção dos direitos humanos é considerada chave, em nível mundial, nas respostas à pandemia. Parece ser consensual entre os educadores em saúde, a percepção de que só é possível a implementação efetiva de medidas de prevenção e assistência por meio da garantia do exercício da cidadania, principalmente, tendo em vista a conjuntura política e econômica que vem provocando a crise que se instala em todos os países, agravando a pobreza e a exclusão social. Crianças e jovens continuam sendo infectados, afetados e em situação de risco. No mundo inteiro, mais da metade das pessoas que se infectam pelo HIV têm menos de 25 anos. Isso significa uma média de 5 jovens por minuto a cada dia. Apenas na América Latina e no Caribe, em 1998, houve quase 75.000 novas infecções neste grupo etário vulnerável.

A mudança desses resultados requer além de campanhas na mídia, a conscientização da comunidade brasileira da prevenção, da necessidade da prática do sexo seguro, num esforço coletivo de toda a sociedade. A prevenção, estratégia básica para o controle da transmissão das DST e do HIV, se dará por meio da constante informação para a população geral e das atividades educativas que priorizem: a percepção de risco, as mudanças no comportamento sexual e a promoção e adoção de medidas preventivas com ênfase na utilização adequada do preservativo. As atividades de aconselhamento das pessoas com DST e seus parceiros durante o atendimento são fundamentais, no sentido de que percebam a necessidade de maior cuidado, protegendo a si e a seus parceiros, prevenindo assim a ocorrência de novos episódios.

Deve-se sempre enfatizar a associação existente entre as DST e a infecção pelo HIV. Deve-se, ainda, estimular a adesão ao tratamento, explicitando a existência de casos assintomáticos ou pouco sintomáticos, também suscetíveis a graves complicações. No mundo inteiro, a pandemia do HIV/AIDS revela seu caráter instável, volátil e dinâmico. Diferentemente de outros agentes causadores de enfermidades transmissíveis (sexualmente ou não), o HIV tem demonstrado seguidamente a sua capacidade de cruzar todas as fronteiras sociais, culturais, econômicas e políticas e as condições que fomentam sua rápida disseminação mostram-se, a cada dia, mais complexas e mutantes. Além disso, a despeito dos recentes e significativos avanços terapêuticos, ainda não se dispõe de qualquer meio clínico de cura ou prevenção da AIDS. Isto impõe, como estratégia preventiva, mudanças de comportamentos, atitudes e práticas, nos âmbitos individual e coletivo.

Vinculado à Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários da UENF em parceria com Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes o DST/AIDS é um programa de ação estratégica de cunho sócio-educativo que atua na prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis junto às comunidades circunvizinhas à UENF, a saber: Matadouro, Goiabal e Tira-Gosto. Entendendo a universidade como centro de formação, produção e divulgação de conhecimentos e considerando a importância da sua função extensionista, no sentido de estar dando retorno social, principalmente, à população desprovida de recursos econômicos e sem acesso às políticas públicas de saúde, é que priorizamos as comunidades próximas à Universidade.

## Metodologia

O primeiro contato com o universo populacional destas comunidades desprovidas tanto de condições básicas de saúde, quanto de informações sobre tais doenças, ocorreu no ano de 1999, por meio das respectivas Associações de Moradores, quando o cadastramento de dezesseis pessoas interessadas no estudo e aprendizagem das DST foi o marco zero desta proposta. Estas, como líderes naturais das referidas comunidades, foram capacitadas e tornaram-se Agentes Multiplicadores. Ao iniciarmos o trabalho com Agentes Multiplicadores, que representa um sub-projeto dentro de uma proposta maior do programa, tornamos efetiva a

formação de pessoal capacitado, que iria desenvolver ações interfacetadas de educação, saúde e cidadania, junto à população. Os Multiplicadores participaram de um curso de capacitação, onde receberam informações que lhes habilitaram a uma maior inserção na comunidade, no que tange às doenças sexualmente transmissíveis e à AIDS.

O curso foi ministrado pela equipe da UERJ, com experiência na referida área. Após a capacitação, os Agentes Multiplicadores, juntamente com o setor de Serviço Social da UENF fizeram uma pesquisa junto à comunidade, com o objetivo de verificar o grau de informações acerca do tema. Foram entrevistadas 394 pessoas da comunidade, representando um percentual de amostragem de cerca de 40% do total de indivíduos residentes nas mesmas, resultado que demonstrou um nível considerável de informações por parte da comunidade.

## Resultados e discussão

A aproximação com a população no momento da aplicação dos questionários possibilitou-nos a escuta dos depoimentos, com histórias de vida e suas representações, principalmente das pessoas do sexo feminino (adolescentes, jovens e adultas) revelando uma realidade permeada de desconhecimento sobre as doenças sexualmente transmissíveis, preconceitos, muitos questionamentos, dúvidas, submissão, silenciamento, vergonha do corpo e, essencialmente, ausência de poder por parte das mulheres na negociação do uso do preservativo, como forma de prevenção das DST/AIDS. As ações propostas, desde então, refletem as demandas da população: encontros interativos na comunidade e Universidade para discussão e aprofundamento do assunto; palestras nas instituições circunvizinhas, como: escolas, creches, igrejas e associação de moradores; atendimento aos grupos de risco, com ênfase no grupo masculino, considerado mais resistente ao uso de preservativo; ação ampla e multiprofissional na comunidade.

Todos os passos percorridos pelos agentes, juntamente com o Serviço Social, hoje, se dão a partir da realização de reuniões permanentes que propiciam um caminhar mais consistente e seguro rumo a desenvolvimento e preservação da saúde coletiva das comunidades. Entretanto, capacitar pessoal da comunidade, para a atuação como Agentes Multiplicadores e captar recursos necessários à implementação do projeto, são apenas etapas neste processo de efetivação de ações que legitimam a integração comunitária dentro da proposta extensiva da Universidade na área da saúde.

Atualmente, o DST/AIDS dispõe de 11 agentes que desenvolvem o trabalho informativo durante 06 horas semanais e realizam o cadastramento de pessoas que não possuem condições para a compra de preservativo e/ou pertençam a grupos de maior vulnerabilidade para serem atendidos pelo banco de preservativo criado na Universidade, o qual tem o controle e acompanhamento da equipe. Os agentes também participam de grupo de estudo na UENF, que realiza palestras e reuniões de acompanhamento, visando maior enriquecimento do conhecimento adquirido e melhoria na qualidade do atendimento à comunidade. É indiscutível a importância da realização deste trabalho junto à comunidade porque, por seu caráter eminentemente preventivo, o programa tem contribuído muito na conscientização sobre as doenças sexualmente transmissíveis, prioritariamente a AIDS, doença cuja cura, até então, não foi descoberta e que ainda apresenta precárias condições de sobrevivência. Sendo, seu controle, portanto, fundamentalmente preventivo. O fato de os agentes serem pessoas pertencentes à própria comunidade/alvo possibilita a perspectiva de realização de um trabalho voltado para a participação da mesma, devido ao grau de afinidade com as demandas apresentadas. Ainda nesta perspectiva, entendemos o programa como um vetor participativo, porque a comunidade, através de seus agentes, atua efetivamente na promoção da saúde pública contribuindo, sobremaneira, para a melhoria da sua própria qualidade de vida.

O trabalho de Serviço Social com comunidades vem sendo constituído historicamente numa perspectiva que prioriza o debate das contradições presentes no exercício da

mobilização, da participação, da organização e representatividade de grupos da sociedade, na luta por melhores condições de vida. É inegável a importância do trabalho contínuo junto aos setores representativos da sociedade de forma a identificar, debater, e mobilizar a efetivação de ações que visem a uma melhor condição de vida da população. É no espaço da realidade posta que conseguimos pôr em discussão os valores sociais que geralmente se convergem em interesses particularistas de pequenos grupos. O trabalho transparente permite a existência da decisão tomada em favor da maioria. Maioria esta que, com frequência, se torna minoria no conjunto das decisões mais importantes da sociedade e que, a partir de iniciativas como a deste programa, esbarra numa possibilidade micro de convergência de seus interesses em realização.

É importante trabalhar também a perspectiva da comunidade instituinte e/ou instituída, onde o processo se desenvolve segundo uma possibilidade de efetivação das demandas postas pelo conjunto da comunidade e ou são implementadas a partir de interesses de poucos não significando assim o real anseio da comunidade. *Heróis* do seu próprio mundo, os moradores dessas comunidades sobrevivem numa expectativa de recebimento permanente de benefícios de políticas implementadas pelo Estado e Município, não sendo, entretanto, verificadas as possibilidades de discussão permanente. A questão central parece então se deslocar para o sentido de conhecer como as pessoas vêem sua realidade, como as representam, como as simbolizam, para poderem interagir com elas, desencadeando uma prática que se distingue *“qualitativamente daquelas ações em que se coloca problema/solução, porque ela está permeada por uma transformação da consciência que leva a uma transformação da ação.”* (Pinto, 1986, p.57) Diante da possibilidade de realização de um trabalho voltado para os anseios verificados junto à comunidade através de seus agentes multiplicadores com a realização de pesquisa participante, abordagens, encontros interativos, reuniões, palestras, ações integradas e multiprofissionais, visando a obtenção do grau de informações da comunidade acerca do tema proposto, verifica-se a necessidade de um trabalho contínuo a ser realizado pelos agentes que buscam, em última instância, o conhecimento dos hábitos desta comunidade, bem como seu grau de necessidade de recursos utilizados na manutenção de sua sobrevivência.

Assim, o trabalho dos agentes, destina-se à captação dessas necessidades no dia-a-dia das pessoas pertencentes às já citadas comunidades. O trabalho é de caráter preventivo e informativo, e cada agente propaga informações básicas sobre as doenças sexualmente transmissíveis, e a AIDS em particular, realizando posteriormente a distribuição de preservativos. A comunicação desempenha um papel fundamental nas ações de educação para a saúde. Os programas que visam promover mudanças de práticas, atitudes e comportamentos devem, portanto, estruturar-se a partir de um bem articulado componente de comunicação. Não é fácil alcançar eficácia e efetividade na comunicação em saúde. Nesta área, as informações são de natureza técnica, complexas e muito detalhadas. No caso da AIDS, por exemplo, muitas delas são polêmicas, contraditórias e sujeitas a mudanças, consoante o avanço das pesquisas. Em geral, atuam diretamente nos eventos promovidos pelo programa: a Pró-Reitora de Extensão e membros da Pró-Reitoria; coordenadora do programa; equipe de Serviço Social; agentes multiplicadores e equipe da Secretaria de Saúde do Município de Campos. Os eventos contam com apoios institucionais (UENF – UERJ - Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes) para a aquisição de recursos materiais (papel, computador, impressora, transparência jato de tinta, retro-projetor, TV, vídeo, filmadora, máquina fotográfica, projetor de slides, cartazes, banner, informativos) e financeiros: a remuneração para os agentes multiplicadores é de R\$ 70,00/ mês - por atividades realizadas em 6 horas semanais. A avaliação das ações do programa dá-se de forma conjunta no decorrer de todo processo, por meio de reuniões, encontros interativos e aplicação de questionários.

Conclusões

A experiência com o grupo de mulheres multiplicadoras tem demonstrado que existe preocupação compartilhada entre alguns membros das comunidades na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e, principalmente, a AIDS. É um trabalho que demanda tempo e persistência. A multiplicação das informações corretas é de suma importância para o entendimento das doenças e sua prevenção, além de desfazer mitos e preconceitos tão comuns nessa área. Entretanto, além do trabalho existente, a realidade tem-nos apresentado outra demanda que é a necessidade da inserção dos adolescentes, razão da existência de gravidez precoce nas comunidades envolvidas. Adolescentes serão capacitados e, posteriormente, atuarão com multiplicadores, explicitando, com sua linguagem própria, os conteúdos apreendidos, na área a ser trabalhada. A lei 8.069, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, no seu artigo 3º assegura os direitos fundamentais da pessoa humana, com proteção integral, com garantia de todas as oportunidades e facilidades, desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. E, no seu art. 4º, além do dever, com prioridade para a família, comunidade e sociedade, assegura ao Poder Público a efetivação dos direitos à (vida, saúde, cultura, educação...) na formulação e execução de políticas sociais públicas.

#### Referências bibliográficas

- YASBECK, Maria Carmelita. Classes Subalternas e Assistência Social, 2ª edição, SP, Cortez, 1996.
- MARTINELLI, Maria Lúcia, S. Social: identidade e alienação. SP, Cortez, 1989
- DEMO, Pedro. Pobreza e política. SP, Cortez, 1988.
- PINTO, João Bosco. Buscando uma metodologia de pesquisa para o S. Social: reflexões de um professor de pesquisa à margem de paradigmas: caderno Abess, op cit. P.25.
- LEFÉBVRE, Henri. A vida cotidiana no mundo moderno. SP, Ática, 1991.