

Universidade Solidária: Intervenção na Promoção em Saúde na Cidade de Pitimbu, PB

Área Temática de Saúde

Resumo

Desde 1995, o Programa Nacional da UNISOL (Universidade Solidária), leva estudantes de todo o país a municípios pobres das regiões Norte e Nordeste, tradicionalmente as que mais concentram comunidades de baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) no Brasil. No decorrer do trabalho de campo, a equipe, executa ações essencialmente educativas, por meio de palestra, feiras e atividades voltadas ao desenvolvimento de áreas específicas da comunidade. Esse trabalho, em específico, teve como objetivo principal realizar uma intervenção psicossocial nas questões relacionadas à prevenção ao uso indevido de drogas, as ISTs (Infecção Sexualmente Transmissível) e AIDS. O projeto contou com a participação de crianças, adolescentes e adultos divididos entre várias categorias, tais como escolas, Agentes Jovens, Grupo de Jovens da Igreja Católica e o Grupo da Terceira Idade. A partir dessas vivências, denota-se a formação de multiplicadores de informações de prevenção e promoção em saúde (Drogas e Sexualidade), bem como o despertar da importância da participação cidadã em projetos de intervenção comunitária. Em suma, esse projeto veio corroborar a importância da UNISOL, no sentido de possibilitar aos estudantes universitários fortalecer seu compromisso social, bem como proporcionar a comunidade uma troca de experiência.

Autores

Ludgleydson Fernandes de Araújo - Psicólogo, Especialista em Gerontologia, Mestrando em Psicologia Social

Siomary Cintia dos Santos Benevides - Assistente Social, Mestranda em Serviço Social.

Mircéya Ingrid Novaes Santos - Graduanda em Serviço Social.

Jaciana Moura - Graduanda em Serviço Social.

Clara Magna Nery de Lima - Filósofa e Arte-Educadora

Instituição

Universidade Federal da Paraíba –UFPB.

Palavras-chave: prevenção; saúde; cidadania

Introdução e objetivo

Desde 1995, o Programa Nacional da UNISOL leva estudantes de todo o país a municípios pobres das regiões Norte e Nordeste tradicionalmente as que mais concentram comunidades de baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) no Brasil. Vale mencionar que, a Universidade Solidária tornou-se uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) em 2002 e mobiliza diferentes setores da sociedade e do Estado para trabalhar em municípios pobres de todo país, visando colaborar para melhoria da qualidade de vida de suas comunidades. Nas três semanas do trabalho de campo, que acontecem no início e meio do ano, a equipe executa ações essencialmente educativas, por meio de palestras, feiras e atividades voltadas ao desenvolvimento de áreas específicas da comunidade. Entre os temas abordados estão saúde, educação, meio ambiente, cidadania e organização comunitária.

O módulo Nacional envolve intercâmbio de conhecimento entre universitários de todo país e comunidades pobres de todo Norte-Nordeste do Brasil. Neste sentido, a troca de conhecimentos entre universidades e comunidades contribui para o fortalecimento da

responsabilidade social dos universitários e procura transformar o cotidiano da população. Os estudantes desenvolvem uma valiosa experiência de vida e uma visão mais apurada da realidade brasileira, ao mesmo tempo em que buscam, com a comunidade, soluções locais para os problemas identificados contribuindo, assim, para seu desenvolvimento sustentável (UNISOL, 2003).

O município de Pitimbu situa-se na microrregião do Litoral Sul, na Zona da Mata do Estado da Paraíba, a cerca de 70 km da capital do Estado, João Pessoa. Possui 13.927 habitantes, dos quais, considerando a população maior de 10 anos, 6.666 (ou 63,20%) são alfabetizados (IBGE 2002). Dos seus 3.302 domicílios, apenas 02 (dois) possuem rede de esgotamento sanitário (ibidem).

Apesar de apresentar fortes elementos sugestivos de potencialidades de desenvolvimento do turismo, a maior fonte de renda do município ainda é a pesca da lagosta, realizada, porém, por embarcações de médio e grande porte, que empregam pescadores assalariados, sobretudo no distrito de Acaú. A pesca artesanal, apesar de ser praticada por grande número de pescadores, ainda se caracteriza por representar pouco mais que uma atividade de subsistência, sendo o pescado excedente revendido para atravessadores, a preços extrema e injustificadamente baixos. A situação das “marisqueiras”, mulheres catadoras de mariscos, é muito parecida.

A adolescência é um período da vida caracterizado por intenso crescimento e desenvolvimento, que se manifesta por transformações físicas, psicológicas e sociais. Ela representa um período de crise, na qual o adolescente tenta se integrar a uma sociedade que também está passando por intensas modificações e que exige muito dele. Dessa forma, o jovem se vê frente a um enorme leque de possibilidades e opções e, por sua vez, quer explorar e experimentar tudo a sua volta. Algumas dessas transformações e dificuldades que a juventude enfrenta, principalmente relacionado à sexualidade, bem como ao abuso de drogas ilícitas, aumentam as chances dos adolescentes de adquirirem a infecção por HIV, fazendo-se necessário a realização de programas de prevenção e controle da AIDS na adolescência.

Estudos de vários países têm demonstrado a crescente ocorrência de AIDS entre os adolescentes, sendo que, atualmente as taxas de novas infecções são maiores entre a população jovem. Quase metade dos novos casos de AIDS ocorre entre os jovens com idade entre 15 e 24 anos. Considerando que a maioria dos doentes está na faixa dos 20 anos, conclui-se que a grande parte das infecções aconteceu no período da adolescência, uma vez que a doença pode ficar por longo tempo assintomática.

Hoje, as mulheres representam quase metade dos jovens infectados. Entre os pacientes menores de 13 anos com AIDS, a transmissão ocorre em sua maioria através da mãe, no período gestacional. Entre as mulheres maiores de 13 anos predomina a transmissão sexual (metade dos casos), seguida do contágio por uso de drogas injetáveis. Entre os homens a transmissão por via sexual representa mais de 50% dos casos, sendo que a prática homossexual é responsável por cerca de 30% desses casos. O contágio por uso de drogas injetáveis representa cerca de 20% das infecções entre os homens.

Características da adolescência que favorecem a infecção pelo HIV: existem algumas características comportamentais, sócio-econômicas e biológicas que fazem com que os jovens sejam um grupo propenso a infecção pelo HIV. Dentre as características comportamentais, destaca-se a sexualidade entre os adolescentes. A atividade sexual na maioria das vezes se inicia na adolescência, sendo que, cerca de 50% dos jovens norte-americanos já tiveram relações sexuais aos 17 anos e apenas metade desses jovens relata uso de preservativo na última relação. Muitas vezes, a não utilização dos preservativos está relacionada ao abuso de álcool e outras drogas, os quais favorecem a prática do sexo inseguro. Outras vezes os jovens não usam o preservativo em "namoros firmes", justificando que seu uso pode gerar desconfiança em relação à fidelidade do casal. Apesar de que, no mundo hoje, o uso de

preservativo nas relações poderia significar uma prova de amor e proteção para com o outro. Observa-se também que muitas jovens abrem mão do preservativo por medo de serem abandonadas ou maltratadas por seus parceiros. Por outro lado, o fato de estar apaixonado faz com que o jovem crie uma imagem falsa de segurança, negando os riscos inerentes ao não uso do preservativo.

Outro fator importante a ser levado em consideração é o grande apelo erótico emitido pelos meios de comunicação, freqüentemente direcionado ao adolescente. A televisão informa e forma opiniões, unificando padrões de comportamento, independente da tradição cultural, colocando o jovem frente a uma educação sexual informal que propaga o sexo como algo não planejado e comum, dizendo que "todo mundo faz sexo, mas poucos adoecem".

Os jovens têm pouco acesso às informações sobre doenças sexualmente transmissíveis e sobre o planejamento familiar. Boa parte dos adolescentes obtém as informações sobre o sexo de colegas e amigos, cujas opiniões, na maioria das vezes, são distorcidas e baseadas em mitos e preconceitos, como, por exemplo, a crença de que o uso do preservativo poderia dificultar a ereção e o desempenho sexual.

Segundo Futterman e col, alguns fatores biológicos contribuem para o aumento da infecção entre as mulheres jovens. Em primeiro lugar elas possuem células imaturas dentro da cavidade vaginal e no colo do útero que não impedem a infecção, como nas mulheres mais velhas. Em segundo lugar, os homens possuem uma grande capacidade de transmitir doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), o que, por sua vez, facilita a infecção pelo HIV. Por fim, as mulheres possuem um grande número de DSTs assintomáticas, o que faz com que grande parte dessas infecções não sejam tratadas e, dessa maneira, aumentam as chances de contrair o HIV.

Curso natural da AIDS nos adolescentes: de acordo com Futterman e col, apesar do curso clínico da infecção pelo HIV, para a maioria dos adolescentes, ser igual ao dos adultos, alguns achados podem ser semelhantes à infecção tanto quanto no adulto, quanto na criança. Estudos mostram que a gravidade da doença varia marcadamente de acordo com o tipo de transmissão. Assim sendo, os indivíduos jovens que adquirem o vírus através do contato sexual costumam manter-se assintomáticos por algum tempo, mas possuem o número de linfócitos T CD4 menor que 410/ml (o que representa uma disfunção imunológica moderada). Já os indivíduos que adquirem a doença da mãe apresentam-se assintomáticos por muito tempo e possuem pouca disfunção imunológica. Portanto, os médicos precisam estar atentos ao fato de que, muitas vezes, o diagnóstico de AIDS congênita pode ser feito apenas na adolescência, e que a realização do exame da AIDS deve ser feito também nos filhos adolescentes de mães infectadas, uma vez que a infecção pode ficar latente por muitos anos.

Os adolescentes precisam de atendimento médico orientado para seu grupo e os profissionais de saúde precisam ser preparados para resolver as suas necessidades. A atenção ao adolescente deve ser dada por uma equipe multidisciplinar, incluindo os serviços de saúde mental, o atendimento ginecológico específico para pacientes com AIDS e os programas de prevenção e educação.

Conforme Futterman e col. a privacidade é um aspecto muito importante nas consultas dos adolescentes, pois geralmente estes têm vergonha das mudanças que ocorrem em seu corpo. Devido à alta incidência de DSTs nesse grupo de pacientes, os testes de detecção dessas doenças devem ser feitos logo no início do diagnóstico da infecção, estes testes incluem o exame preventivo do câncer de colo, exames para detecção da presença de clamídia, gonorréia, sífilis, herpes genital e hepatite B. Outros exames que devem ser feitos incluem a contagem de células CD4, contagem da carga viral, hemograma completo, exames de avaliação hepática, exames de avaliação renal, exame de urina de rotina, exames sorológicos para detecção de toxoplasmose e citomegalovirose, teste de gravidez e, por fim, os exames para detecção de tuberculose.

Os adolescentes devem receber as seguintes vacinas: tríplice viral (rubéola, caxumba e sarampo), dupla para difteria e tétano, hepatite B, Antiinfluenza, Antipneumococo e anti-haemófilos. A segunda dose da vacina BCG só não deve ser feita em pacientes com sintomas de AIDS.

O tratamento específico dos jovens com aids: a dosagem dos anti-retrovirais é baseada no desenvolvimento da puberdade, de acordo com a classificação de Tanner (escala que classifica o desenvolvimento dos adolescentes de acordo com as fases da puberdade), e não pela a idade. Dessa forma as doses pediátricas devem ser usadas nos pacientes com classificação I e II (fase pré-adolescente), as dosagens dos pacientes que se encontram na fase inicial da adolescência (III e IV) devem ser baseada de acordo com o fim ou não da fase do estirão da puberdade (fase de crescimento acelerado que ocorre nas mulheres entre 11 e 12 anos e nos homens entre 13 e 14 anos), por fim os adolescentes que se encontram na fase V devem ser tratados como adultos.

Deve-se dar atenção ao fato de que muitas drogas prescritas para adolescentes (como os anticoncepcionais, o metronidazol, usado para o tratamento de clamídia e tricomonas, e alguns antidepressivos) possuem interações medicamentosas com os anti-retrovirais. No uso dos anti-retrovirais, as doses dessas drogas devem ser ajustadas pelos médicos.

De acordo com Futterman e col., a aderência ao tratamento entre os adolescentes é relativamente baixa, sendo que apenas 56% das mulheres e 65% dos homens (participantes de um estudo para avaliação da aderência ao tratamento em pacientes com infecção pelo HIV) revelaram que faziam uso corretamente dos antiretrovirais. Os principais motivos ligados à baixa adesão ao tratamento são os efeitos colaterais, os inconvenientes gerados pela grande quantidade de comprimidos e o esquecimento.

Atualmente existe uma necessidade urgente de tornar os adolescentes capazes de se protegerem da AIDS e de outras DSTs, e de garantir-lhes o direito a um desenvolvimento sexual seguro e saudável. As iniciativas devem incluir a educação sexual nas escolas, o trabalho de jovens em entidades religiosas e a integração a atividades esportivas.

É preciso que o adolescente seja envolvido ativamente, para assegurar que as atividades sejam relevantes e úteis. É necessário descobrir o que os jovens pensam e quais são as suas necessidades. Os programas a serem desenvolvidos devem ser baseados nos problemas, crenças e necessidade de informação, identificados pelo próprio paciente.

Os jovens precisam muito mais do que fatos sobre sexo, eles precisam questionar, desenvolver a capacidade de tomar decisões, comunicá-las aos outros, lidar com os conflitos e defender as suas opiniões, mesmo que essas sejam contrárias às opiniões dos outros.

Por fim, o comportamento do adolescente é muito influenciado pela família, amigos, professores e principalmente pela mídia. Estes podem desempenhar um papel fundamental, e devem atuar aumentando a conscientização sobre as práticas que afetam a saúde do adolescente, como o abuso de drogas e de álcool e a prática do sexo inseguro.

Neste sentido, a Universidade Federal da Paraíba desenvolveu, em março de 2003, uma ação no município de Pitimbu, no quadro do Programa “Universidade Solidária” (UNISOL – Módulo Nacional), levando vários professores e técnicos, além de 12 alunos voluntários (dos cursos de Nutrição, Administração, Educação Artística, Agronomia, Engenharia de Alimentos, Pedagogia, Psicologia, Turismo, Serviço Social, e Agronomia), para ali realizarem um conjunto de ações nas áreas de saúde bucal, educação nutricional, conscientização, administração rural, cooperativismo e empreendedorismo, entre outras. Posto isto, o presente trabalho versará apenas da intervenção psicossocial, tendo em vista da sua importância na melhoria das condições de enfrentamento das questões relacionadas a prevenção de DST's e AIDS junto aos adolescentes, professores e pais pertencentes as escolas rede pública desta cidade.

Objetivo geral: realizar uma intervenção psicossocial nas questões relacionadas à prevenção ao uso indevido de drogas, as IST's (Infecção Sexualmente Transmissíveis) e AIDS.

Objetivos específicos: desenvolver ações de extensão para a cidadania e a inclusão social junto às comunidade escolar (professores, alunos e família) no município de Pitimbu/PB, com vistas à implementação de instrumentos e mecanismos permanentes de emancipação social; contribuir para a redução dos fenômenos de exploração sexual de jovens e adolescentes no distrito de Acaú, graças à realização de oficinas voltadas para a cultura e auto-estima; realização da Tenda Solidária com intuito da prevenção as Doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.

Metodologia

Participaram deste projeto de extensão cerca de 100 pessoas distribuídas entre crianças, adolescentes, professores e pais residentes na zona urbana (incluído os dois distritos: Taquara e Acaú) e rural da cidade de Pitimbu-PB, da rede pública de ensino fundamental e médio. Foram desenvolvidas diversas atividades lúdicas/educativas, dinâmicas de grupo, feira de ciência na escola, oficinas e a Tenda Solidária, tendo como enfoque principal às questões relacionadas às drogas e sexualidade. Foram utilizadas metodologias participativas em que se priorizaram: vivências, aulas dialogadas, oficinas pedagógicas, reuniões de planejamento e avaliação, projeção e produção de recursos audiovisuais, bem como oficinas de conscientização e sobre sexualidade infanto-juvenil.

Utilizaram-se, também, mecanismos e instrumentalização da transversalidade típicos da Educação Sexual, tais como palestras, dinâmicas de grupo, exibição de vídeos e teatralização com fantoches e para uma correlação mais objetiva entre as questões da educação e prevenção em saúde como fenômeno biopsicossocial, e sócio- cultural.

Resultados e discussão

Denotou-se a formação de multiplicadores de informações de prevenção e promoção em saúde (Drogas e Sexualidade), bem como o despertar da importância da participação cidadã em projetos de intervenção comunitária. É oportuno lembrar que os relatórios e os diagnósticos resultantes da ação da UFPB em Pitimbu no âmbito do Programa Universidade Solidária (março 2003 – cf., infra, 10.2 – “Histórico”), apontaram um quadro extremamente preocupante de prostituição e exploração sexual de crianças e adolescentes.

Em particular, detectaram-se índices maiores de prostituição e exploração sexual de crianças e adolescentes do sexo feminino no distrito de Taquara, e do sexo masculino no distrito de Acaú, sendo este o mais afetado devido à presença de um terminal portuário de apoio à pesca da lagosta e ao desenvolvimento, neste local, de infra-estrutura ligada ao turismo (bares, pousadas e boates).

Os integrantes da equipe, inclusive, ao final da experiência, recomendaram a implementação de ações voltadas para esse aspecto crítico do panorama social do município.

De resto, os marcos referenciais e os documentos elaborados pelas Áreas Temáticas do Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras têm enfatizado a necessidade e a relevância de ações voltadas para a proteção integral à criança e ao adolescente, com especial referência à questão da exploração sexual e para o combate integrado às DST's.

Neste sentido, denotou-se a necessidade de atividades permanentes que permitam aos adolescentes, crianças e adultos um conhecimento compartilhado acerca da prevenção e promoção em saúde, no que tange as doenças sexualmente transmissíveis, posto que comumente estas atividades são realizadas na comunidade de forma esporádica, não havendo uma continuidade e acompanhamento permanentes da intervenção.

Conclusões

Este projeto veio corroborar a importância da UNISOL, no sentido de possibilitar aos estudantes universitários seu compromisso social com o intuito de amenizar a exclusão social e sua vivência na prática profissional/pessoal em comunidades com vulnerabilidades sociais.

O fomento de projetos interdisciplinares que veiculem o intercâmbio de experiências, entre estudantes e a comunidade, devem ser incentivados e propiciados espaços para superação de dificuldades e limitações operacionais das equipes envolvidas e a comunidade alvo.

Aponta-se também, a relevância de ações de intervenção de impacto positivo a promoção de saúde, resgate histórico-cultural, geração de emprego e renda desenvolvendo meios sustentáveis que permitam a comunidade com seus próprios passos a sua renda familiar.

Desta forma, a experiência na Universidade Solidária nos possibilitou o encontro com a realidade social, econômica e cultural de uma cidade que dispõem de vastos recursos que com o incentivo e apoio, sobretudo, dos poderes públicos locais podem desenvolvê-los para amenizar os problemas sociais ali existentes.

Ao mesmo tempo em que se percebe pessoas com potencial fantástico no que concerne a solidariedade e hospitalidade para com a equipe do UNISOL, também é percebido pessoas jovens sem nenhuma, ou quase nenhuma perspectiva de futuro, de dias melhores, pois a falta de motivação para tal é flagrante.

Então, percebeu-se que com a estada da equipe do Unisol, despertou em muitos jovens a possibilidade de perspectivas futuras, bem como da importância da promoção em saúde e da prevenção no que tange as doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.

Sugere-se o fomento de Projetos interdisciplinares que veiculem o intercâmbio de experiências entre profissionais e estudantes entre a academia e a comunidade, devem ser incentivados e propiciado espaço para superação de dificuldades e limitações operacionais das equipes envolvidas e a comunidade alvo.

Evidenciado também por meios midiáticos, e difundido não somente no meio acadêmico, existe de fato, uma grande relevância na organização de grupos de jovens da comunidade, no qual possa-se desenvolver atividades para esta categoria social, e que reflita a realidade biopsicossocial na qual está inserida.

Aponta-se também, a relevância de ações de intervenção de impacto positivo a sexualidade humana como mediação formadora de atitudes pró-educativas entre categorias sociais, na qual os atores sociais, cidadão consciente, portanto, em colaborar com esforços para a promoção e inclusão social sem preconceito ou distinção de categorias.

Referências bibliográficas.

AMÂNCIO FILHO, A. (org.): Saúde, Trabalho e Formação Profissional. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 1997.

AUGE, A.P.F ,bJUNQUEIRA, L.A.P: Qualidade dos serviços de saúde e satisfação do usuário. Cadernos Fundap – Qualidade em Saúde nº19. São Paulo. jan/abr, 1996. 59- 78p.

FOUCAULT, M. História da sexualidade Rio de Janeiro: Graal, 1998.

GEERTZ, C.. O saber local: Novos ensaios em Antropologia interpretativa. Petrópolis: Vozes, 1999.

GUIMARÃES, R.,TAVARES,R. (org). Saúde e Sociedade no Brasil: anos 80. Rio de Janeiro: Relume Dumorá,1994.

NOGUEIRA, R.P. Perspectivas de Qualidade em saúde. São Paulo: Quality Mark,1994.

OLIVEIRA, J. B. de. Pitimbu e seu passado. Rio de janeiro: Alves Pereira, 1998.

PARA'IWA: <http://www.paraiwa.org.br/AssentamentosdePitumbu/> (acesso em 01 de agosto de 2003).

UNISOL - Guia de Referência para Ações do Unisol. Brasília-DF, 2003.

WEREB, M.G. Sexualidade, política e educação. Campinas: Autores associados, 1988.