

Promoção da saúde e prevenção de IST: ações extensionistas numa abordagem dialogica em Macaé - RJ

Gláucia Alexandre Formozo¹

Tadeu Lessa da Costa¹

Mayra Ribeiro Conde²

Maiana Maria de Lima Dantas³

Ana Cristina Silva de Almeida⁴

Bianca da Silva Leal⁴

Brenda Larissa da Silva Barreiros⁴

Hellen Kristhie Correia Haro Esteves⁴

Manuela Ferreira da Silva⁴

Marcelle Bouchorny Rosa de Magalhães⁵

Nicolle Silva dos Santos⁵

Ramon Siqueira Silva de Azeredo⁴

Samantha dos Reis Silva⁵

¹ Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia/UFRJ-Macaé;

² Médica do Hospital Público de Macaé;

³ Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família de Macaé;

⁴ Discente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia/UFRJ-Macaé;

⁵ Enfermeira egressa do Curso de Enfermagem e Obstetrícia/UFRJ-Macaé

A IMPORTÂNCIA DA TEMÁTICA

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são consideradas um dos problemas de saúde pública mais comuns não somente no Brasil mas em todo o mundo. A presença de tais agravos aumenta significativamente o risco de transmitir ou adquirir, sexualmente, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), agente causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), o que evidencia a relevância dessas enfermidades (BRASIL, 2016).

Tais agravos são transmitidos por contato sexual (oral, anal ou vaginal) desprotegido, ou seja, sem a utilização de preservativo. Contudo, alguns também podem ser transmitidos por sangue e hemoderivados e pelas mães infectadas aos seus bebês durante a gravidez, o parto ou a amamentação (SMELTZER; BARE, 2002).

Entre as IST, podemos citar: HIV, sífilis, cancro mole, herpes genital, donovanose, linfogranuloma venéreo, gonorreia, Papilomavírus Humano (HPV)/condiloma acuminado, Vírus T-linfotrófico humano (HTLV), tricomoníase, clamídia e vaginose bacteriana.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima mais de um milhão de casos de IST por dia no mundo, encontrando-se ao ano aproximadamente 357 milhões de novas infecções, entre clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase. No Brasil, as estimativas da OMS de IST na população sexualmente ativa, a cada ano, são: sífilis = 937.000, gonorreia = 1.541.800, clamídia = 1.967.200, herpes genital = 640.900 e HPV = 685.400 (BRASIL, 2017).

No que diz respeito à aids, dados epidemiológicos brasileiros mostram que, de 1980 a junho de 2017, foram identificados um total de 882.810 casos, com 316.088 óbitos registrados até 2016 (BRASIL, 2017); e que, em 2008, somente 57,6% das pessoas com idade entre 15 e 49 anos possuíam conhecimento correto acerca dos modos de transmissão do HIV. Aliado a esses expressivos quantitativos, não se pode deixar de ressaltar que a aids consiste em um agravo que debilita o sistema imunológico, ainda sem cura conhecida, porém com tratamento disponibilizado, no Brasil, de forma gratuita. Dessa forma, as pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) possuem um aumento da expectativa de vida, passando a aids a ser reconhecida por sua cronicidade.

Outra IST que se destaca, em virtude de suas consequências, é a sífilis. A sífilis na gestação é responsável por mais de 300 mil mortes fetais e neonatais por ano no mundo, e coloca um adicional de 215 mil crianças em aumento do risco de morte prematura. Conforme dados epidemiológicos brasileiros,

houve: no período de 2010 a 2016, 227.663 casos de sífilis adquirida; de 2005 a 2016, 169.656 casos de sífilis em gestantes; de 2000 a 2016, 136.999 casos de sífilis congênita; e de 2000 a 2015, 1.638 casos de óbitos por sífilis congênita em menores de um ano de idade (BRASIL, 2017).

No que diz respeito ao HPV, a infecção causada por esse agente foi reconhecida pela OMS em 1992 como o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. Estima-se que aproximadamente 75% dos indivíduos que iniciam a vida sexual tornam-se infectados pelo HPV em algum momento da vida (INCA, 2015). No Brasil, aproximadamente 685.400 pessoas são infectadas pelo HPV (BRASIL, 2016). A infecção genital é frequente e não causa doença na maioria das vezes. Porém, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares, as quais poderão evoluir para o câncer.

Destaca-se que, assim como aponta Galvão (2000) no que tange o surgimento da aids, podemos ampliar a reflexão e afirmar que as IST não resultaram em mudanças somente no campo da saúde, mas também em importantes alterações em diversos âmbitos, entre eles o social, principalmente por estarem relacionadas ao comportamento sexual. As mudanças epidemiológicas não refletem somente nas mudanças operadas na realidade cotidiana dos agravos à saúde e de seus atingidos, mas também na posição assumida pelos sujeitos de dado grupo social diante destes.

O PROJETO

Diante do exposto, é possível perceber a importância de atividades de extensão relacionadas às temáticas de promoção da saúde e prevenção de IST. Isso por compreender que, de acordo com a Carta de Ottawa, a promoção da saúde consiste no “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (BUSS, 2003). A prevenção tem como foco evitar o surgimento de agravos específicos, reduzindo a incidência e a prevalência desses nas populações. No caso, as atividades voltadas para a prevenção das IST têm em vista a redução de suas incidências, inclusive de óbitos, e a melhoria da qualidade de vida da população.

O projeto de extensão universitária “Promoção da Saúde e Prevenção das IST: ações extensionistas numa abordagem dialógica em Macaé”, vinculado ao Curso de Enfermagem e Obstetrícia do *Campus* Macaé Professor Aloísio Teixeira,

da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), iniciou suas ações no ano de 2010, contemplando atividades interdisciplinares no município de Macaé, a fim de discutir a temática em tela com os diversos grupos populacionais. No decorrer de sete anos, o projeto já integrou: três edições do Programa pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) – cada uma com duração de dois anos –; uma parceria do Ministério da Saúde e da Educação; três edições do Programa de Extensão Universitária (**ProExt**) – com duração anual – do Ministério da Educação; bem como foi contemplado com bolsas de extensão universitária para graduandos através da Fundação Educacional de Macaé (FUNEMAC) e do Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX) da UFRJ.

Assim, afirma-se o seu impacto social, uma vez que visa proporcionar uma ação transformadora sobre os problemas sociais, neste caso aqueles relacionados às IST, desenvolvendo processos de compartilhamento de saberes e conhecimentos e de ampliação de oportunidades educacionais (através de atividades de educação permanente e educação em saúde).

Acredita-se que as ações de educação em saúde, entendidas como estratégicas para produzir a construção de um saber coletivo, proporcionarão ao indivíduo sua autonomia e emancipação para o cuidar de si, de sua família e de seus próximos. Isto, por compreender que educar em saúde significa dirigir as atividades em saúde no sentido de atuar sobre o conhecimento das pessoas, a fim de que elas desenvolvam, de forma crítica, a capacidade de intervir sobre suas vidas e sobre o ambiente com o qual interagem, de maneira que tenham condições de apropriar-se de sua própria existência (LEVY, 2003). Desse modo, permite a relação bilateral com a comunidade por meio da interação entre conhecimento científico produzido na academia e os saberes populares presentes na sociedade.

Nesse ímpeto, as atividades desenvolvidas pelo projeto proporcionam aos discentes envolvidos a correlação com conteúdos das disciplinas de suas grades curriculares, contribuindo fundamentalmente em seu aprimoramento acadêmico e profissional. O projeto também estimula o aluno para o desenvolvimento de atividades de educação em saúde voltadas para a sua prática. Sendo assim, concilia a teoria e a prática através das experiências vividas.

Para tal, o projeto em questão objetiva: identificar as percepções, informações e atitudes de diferentes grupos populacionais de Macaé acerca de questões relacionadas à promoção da saúde e à prevenção de IST; conhecer as necessidades da população de Macaé no que concerne a informações relacionadas às IST; promover espaços de discussão sobre IST com diferentes

grupos populacionais e em distintos cenários do município; realizar atividades de educação em saúde, individuais e coletivas, sobre a referida temática; promover educação permanente de profissionais da saúde e da educação dentro do campo da promoção da saúde e da prevenção de IST; incentivar atividades transversais e interdisciplinares pertinentes a esse tema; socializar o conhecimento detido pela área de ensino no campo das IST; propagar os novos conhecimentos produzidos pela área de pesquisa; e proporcionar integração ensino-pesquisa-extensão e universidade-comunidade.

AS AÇÕES DESENVOLVIDAS

Visando atingir diferentes grupos populacionais do município de Macaé, realiza-se um trabalho itinerante em escolas, universidades, unidades de saúde, terminais rodoviários, praças públicas, shoppings, calçadão comercial e praias, entre outros cenários, nos quais a discussão da temática em questão se mostra necessária.

Os cenários e infraestrutura utilizados são avaliados conforme o local de realização, a fim de melhor se adequar às realidades existentes. Ainda, os resultados obtidos possibilitam a confecção e a apresentação de trabalhos em eventos e a publicação de artigos em periódicos, como relatos de experiência, busca sistematizada, entre outros.

Até o presente momento, foram abordadas aproximadamente 7.000 pessoas, dentre adolescentes, adultos, idosos, profissionais de saúde e de educação. Entre os cenários de Macaé nos quais esses sujeitos foram abordados, encontram-se: Cidade Universitária (a qual comporta três universidades públicas), cinco unidades de Estratégia de Saúde da Família, Guarda Sênior, quatro escolas públicas, orla praiana, praças públicas, shopping, terminal rodoviário e calçadão comercial.

Cabe ressaltar que o trabalho desenvolvido dá suporte para a confecção de materiais didáticos para divulgação de informações sobre questões relacionadas a IST, que se fazem necessárias conforme as especificidades dos grupos envolvidos. São realizadas oficinas, rodas de conversa, dramatizações, corte-colagem, utilização de vídeos, dinâmicas de grupo e exposições orais, conforme a necessidade sentida no decorrer do processo. Entre os assuntos a serem trabalhados encontram-se alguns entendidos como transversais à temática promoção da saúde e à prevenção de IST, tais como: transformações corporais e desenvolvimento da sexualidade; e relacionamentos afetivos e sexuais.

São realizadas ainda sessões de apresentação de filmes que versam sobre a temática de IST, a fim de subsidiarem discussões profícuas para a construção de saberes. Entre os filmes já apresentados podemos citar: *Filadélfia* (1993), direção de Jonathan Demme; *A Cura* (1995), direção de Peter Horton; *Positivas* (2009), direção de Susanna Lira; e *Clube de Compras Dallas* (2014), direção de Jean-Mark Vallée. As sessões são realizadas nas dependências da universidade, sendo, porém, abertas a todos os públicos, sejam eles internos ou externos à UFRJ.

Por compreender que todo indivíduo envolvido no processo pedagógico carrega consigo percepções e conhecimentos, ainda que rudimentares, acerca de determinado objeto, faz-se necessário conhecê-los antes de planejar qualquer atividade de intervenção, por acreditar que o primordial não é transmitir conteúdos específicos, mas despertar nos integrantes do grupo uma nova forma de relação com a experiência vivida (FEITOSA, 1999).

Nesse sentido, concordamos com Freire (2011), quando este afirma que a dialogicidade é a essência da educação como prática libertadora. E, dessa maneira, na ação pedagógica, o diálogo entre seus atores é uma exigência existencial e deve ser realizada numa relação horizontal. Torna-se inviável a execução de um processo no qual haja um programa de atividades previamente elaborado a ser aplicado ao grupo. Ao contrário, é imprescindível conhecer o grupo com o qual se pretende trabalhar, a fim de percebê-lo enquanto indivíduos inseridos em um contexto social, de onde devem emergir as maneiras de abordar cada temática.

Faz-se necessário ter como primeiro passo para o processo pedagógico o conhecimento das informações e necessidades detidas pelo grupo. A fim de captar as percepções, informações e atitudes frente às IST, é utilizado formulário, realizadas anotações diárias em caderno de campo acerca das observações, bem como roda de conversa ou conversas individuais. A partir das informações captadas, são planejadas e executadas atividades de educação em saúde, com base na dialogicidade e na pedagogia problematizadora.

No que tange às informações, imagens e atitudes diante das IST apreendidas entre as pessoas abordadas nas atividades do projeto, pode-se constatar:

- a maioria relatou já ter ouvido falar sobre IST, mas nunca ter participado de atividade educativa sobre a temática;
- entre os modos de prevenção das IST, predominou o uso da camisinha nas relações sexuais, havendo baixa frequência de referência a outros modos de prevenção;

- a presença de comportamentos de prevenção sem relação com modos corretos de transmissão das IST e, também, alguns com ampla relação ou ancoragem no imaginário de “grupos de risco” veiculado no início da epidemia de HIV/Aids, de forte conotação moral, que contribui, ainda atualmente, para a disseminação da doença na população, entre eles: ter parceiro fixo; evitar transfusão sanguínea; conhecer o(a) parceiro(a); abstinência; ter cuidado com assentos; evitar sanitários públicos; observação do(a) parceiro(a); e evitar ficar com pessoas com HIV/Aids;

- atitudes diante de pessoas com HIV/Aids - a maioria afirmou que não mudaria nada em relação a estas, contudo, contradiz-se quando afirma que teria receio de compartilhar os mesmos utensílios domésticos, que não as consideraria pessoas “normais como as outras” e que não utilizaria os mesmos sanitários que elas.

Assim, embora a maioria tenha relatado já ter ouvido falar alguma vez sobre IST, existe desconhecimento quanto às infecções transmitidas, de fato, por via sexual, bem como de suas vias de transmissão e de prevenção. Isso traz implicações para as práticas de proteção contra tais agravos, pois a ausência de conhecimentos adequados tende a aumentar a vulnerabilidade dos sujeitos a eles (DORETO; VIEIRA, 2007).

Apesar de, em um primeiro momento, observar-se uma mudança na atitude diante das pessoas com HIV/Aids, ao serem abordados sobre elementos mais específicos das atividades de vida cotidiana, os sujeitos passaram a expressar atitudes de dificuldades de convivência com aquelas. Esse fato se deu provavelmente devido aos fortes estereótipos veiculados no início da epidemia, quando a aids figurava como peste, castigo divino, morte e vergonha por comportamento moral socialmente ilegítimo (SONTAG, 2007).

Isso permite afirmar, tal qual Moscovici (2003), que o universo consensual das representações sociais tem na dimensão das atitudes um importante componente, indicando o posicionamento do sujeito ou de um grupo social diante de um determinado objeto.

Considerando os dados advindos desse levantamento, foi possível concluir que houve evolução no conhecimento e nas práticas diante das IST, porém ainda persistem importantes permanências ligadas a elementos do início da epidemia, os quais contribuem para o aumento da vulnerabilidade social e individual a esses agravos à saúde.

É preciso ter em vista esses componentes do imaginário social no delineamento de ações educativas extensionistas de modo mais dialógico,

pois, tal qual aponta Freire (2005), cada grupo tem suas características próprias, relacionadas às suas histórias e manifestações culturais, devendo ser respeitadas no processo de compartilhamento e construção de conhecimentos.

Esse aspecto, aliado aos já apresentados até então, reforçam a necessidade do desenvolvimento e da continuidade de ações educativas em saúde com participação extensionista da UFRJ em Macaé.

O OLHAR DOS GRADUANDOS BOLSISTAS/VOLUNTÁRIOS E PROFISSIONAIS PRECEPTORES ACERCA DO PROJETO

No decorrer de sua vigência, o projeto já contemplou em sua equipe oito preceptores (profissionais de saúde da rede municipal de Macaé) e aproximadamente 60 discentes (bolsistas e voluntários). Alguns desses atores encontram-se como autores deste capítulo, cujas vivências no projeto sinalizam a importância da participação neste para o aprimoramento profissional, seja por aqueles que estiveram como preceptores ou por aqueles que se encontram em processo de formação profissional, como é o caso dos graduandos.

Enfatizam, ainda, a importância do projeto para a melhoria da qualidade de vida da população atendida, tendo em vista o compartilhamento de saberes proporcionado pelas atividades de educação em saúde e, em virtude deste, a mudança de práticas sociais que favorecem para a promoção da saúde e a prevenção de IST.

Atuando como médica, o ingresso como preceptora no projeto me ofereceu a oportunidade de retornar ao meio acadêmico, convivendo e estudando com professores e alunos, conhecendo e reconhecendo as minhas dúvidas a partir de discussões sobre o tema e, por outro lado, compartilhando a minha experiência. Além disso, publicações e apresentações de trabalhos para mim foi um ganho, visto que, quando adotei a prática da Medicina em atendimentos hospitalares e ambulatoriais, meu foco nesta área havia se perdido. O contato com a comunidade, feito com uma abordagem diferenciada da consulta médica, fez-me perceber o quão intrincada pode ser uma conduta dentro de um referencial preexistente. Essa vivência me permitiu lapidar a maneira de conduzir meu atendimento, buscando e entendendo o que aquele indivíduo traz consigo para juntos administrarmos determinada situação, visando ao sucesso do tratamento e da relação médico-paciente. (Preceptora).

A atuação no projeto é uma experiência que contribui para a minha formação acadêmica, proporcionando uma aproximação com o público a fim de compartilhar conhecimentos. Cada atividade realizada é única e nos permite retornos importantes acerca do conhecimento do público. Pensar nas atividades, organizá-las e executar juntamente com o grupo nos ajuda a compreender melhor o trabalho em equipe, planejar nossas ações e sempre pensar na melhor forma de atingir de forma eficaz o público. Desta forma, atuar no projeto nos permite perceber o quanto podemos crescer individualmente, profissionalmente e como grupo. (Discente-A).

Este projeto contribui de forma significativa para minha vida acadêmica, pois possibilita novos conhecimentos acerca da temática, proporcionando maior desenvoltura para falar sobre o tema. A educação em saúde nos possibilita maior experiência na interação com os indivíduos, pois aprendemos como abordar as pessoas e falar sobre a temática, além de possibilitar um grande compartilhamento de experiências e conhecimentos com as pessoas envolvidas. Durante o projeto podemos ter a experiência de lidar com diversas pessoas e grupos, desde os adolescentes aos idosos, homens e mulheres, possibilitando diferentes formas de abordagem com essas pessoas. (Discente-B).

CONCLUINDO

A partir do diagnóstico situacional realizado pelo projeto, constatou-se que um quantitativo expressivo da população abordada relatou nunca ter participado de atividade educativa sobre IST, o que pode contribuir para um baixo nível de conhecimento acerca dessa temática no município de Macaé. Desse modo, as atividades realizadas pelo projeto possuem grande importância como promotoras de espaços para discussão, através da educação em saúde e da educação permanente, sobre temáticas voltadas para a promoção da saúde e para a prevenção de IST. Isso poderá, outrossim, contribuir para um melhor entendimento sobre o assunto e, possivelmente, a para a adoção de práticas preventivas adequadas e redução nos valores de incidência desses agravos na região.

Além da educação em saúde voltada para a população geral, este projeto visa à educação permanente de profissionais das áreas de saúde e educação, o que se mostra vital para uma evolução desejável no referente à epidemia em questão, uma vez que tais profissionais podem ser considerados multiplicadores de informações.

Não se pode deixar de mencionar, igualmente, a destacada posição do Brasil quanto ao desenvolvimento de ações na prevenção e cuidado às IST/HIV/aids, sendo seu Programa Nacional considerado referência mundial, por agregar prevenção, tratamento e ações do Estado e da Sociedade Civil. Em relação a esse último aspecto, atividades de prevenção das IST/HIV/aids têm envolvido e mobilizado, além do próprio Estado, indivíduos, organizações não governamentais, igrejas e Universidades, no interior das quais as iniciativas de extensão merecem especial destaque. A UFRJ, por sua presença em Macaé, tem contribuído, pelas atividades de extensão, entre as quais se insere este projeto, na prevenção da referida epidemia.

REFERÊNCIAS

- BOURDIEU, P. **Sobre a televisão**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Boletim Epidemiológico Aids e DST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Sífilis 2016**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios brasileiros**. Disponível em: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br>. Acesso em: 27 maio 2017.
- BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.) **Promoção da Saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 39-53.
- CAMARGO, B. V. A televisão como vetor de difusão de informações sobre a AIDS. In: COUTINHO, M.P.L. *et al.* **Representações Sociais**: abordagem interdisciplinar. João Pessoa: Editora Universitária, 2003. p. 130-153.
- DORETO, D. T.; VIEIRA, E. M. O conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes de baixa renda em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 10, 2007.

FEITOSA, S. C. S. **Método Paulo Freire**: princípios e práticas de uma concepção popular de educação. 1999. 156 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

GALVÃO, J. **AIDS no Brasil**: a agenda de construção de uma epidemia. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed.34, 2000.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2016**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, RJ: INCA; 2015. Disponível em: http://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/edicao/Estimativa_2016.pdf. Acesso em: 8 jun. 2016.

LEVY, S.N. *et al.* **Educação em saúde**: histórico, conceitos e propostas. Disponível em: http://www.datasus.gov.br/cns/temas/educacao_sade/educacaosaude.htm Acessado em: 4 out. 2003.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth**: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 9. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 2002.

SONTAG, S. **Doença como metáfora, AIDS e suas metáforas**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Carta de Ottawa. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. FIOCRUZ. **Promoção da Saúde**: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília: Ministério da Saúde, IEC, 1996. p. 11-18.