

IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS DE SEXUALIDADE, DST, AIDS E DROGAS COM DIRETORES DE ESCOLAS DE 1º E 2º GRAUS

Contribuição de Uma Pesquisa-ação Nessa Área

SÔNIA MARIA VILLELA BUENO

"A educação é uma função inerente dos profissionais de Saúde e da Educação, embora, aparentemente simples e fácil, é um processo que requer numerosas especificidades do educador para que as metas se tornem factíveis e atinjam os objetivos esperados. Não basta, simplesmente, oferecer informações, pois, estar informado não significa necessariamente, conhecer; estar ciente não significa, necessariamente, tomar medidas, decidir não significa, necessariamente, fazer. Portanto, é esse senso que pode conduzir às mais efetivas e aceitas mudanças de comportamento, e não o senso de obrigação".

Pompidou⁹

A educação é um processo fundamentalmente contínuo de ensino e aprendizagem, que se processa ao longo de nossa vida com início no nascimento e final na morte. Assim, esse processo extremamente dinâmico e ininterrupto tem uma função essencial e relevante na vida de todo o ser humano.

INTRODUÇÃO

Por sua vez, a educação para a saúde também tem um papel importante na vida das pessoas, porque é uma forma positiva de condução, manutenção, proteção e promoção da saúde e visa a valorização da qualidade de vida em sua totalidade, como também o resgate do exercício da cidadania¹.

Contudo, sabemos que parte considerável da população traz atitudes e hábitos arraigados inadequadamente diante de doenças ou, até mesmo, do desconhecimento de si próprio, seu corpo e do outro, que, possivelmente, são resultantes de preconceitos, tabus e estigmas causados pela desinformação ou, então, conseqüências de

valores e credences populares. Isso somado ao medo de contrair essa ou aquela doença acaba agravando a sua condição de vida. Esses aspectos são indesejáveis e, portanto, é preciso que as pessoas tenham consciência da importância da busca de conhecimentos quanto às questões básicas que envolvem a sua saúde e a de sua coletividade, como também a busca de orientações seguras por agentes multidisciplinares, principalmente aqueles da educação e da saúde, para que a desinformação ou os conceitos inadequados não sejam fatores desencadeadores de repúdio das pessoas a indivíduos e doenças, atitudes antiéticas, amorais e até desumanas, rotinas no compromisso do homem com o seu semelhante. Então, é certo que os papéis sociais impostos pela sociedade aos grupos estereotipados têm estreita relação com crenças, atitudes e interpretações da realidade que, por sua vez, derivam de crenças, valores e experiências regionais que variam entre os povos em seu transcurso existencial².

Atualmente, mais do que nunca, quando todos estão cada vez mais expostos aos agentes multicausais que provocam mundialmente a morbidade e a mortalidade humanas, sobretudo em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, é preciso repensar formas alternativas que contemplem o sistema de saúde na elaboração de ações educativas conjuntamente com a população e culminem com o processo de comunicação de agentes da saúde e da educação no desenvolvimento de sua função educativa, planejada e adequadamente, garantindo eficiência e eficácia de sua atuação nesse processo.

Sabe-se ainda que os ganhos de saúde da população dependem principalmente das mudanças no comportamento dos indivíduos, em seu estilo de vida, como também em seu ambiente, por conseguinte ligadas à participação política e de algumas mudanças nos sistemas de prestação de serviços, que devem ser adaptadas às necessidades do povo de uma nação.

Professora-doutora da Universidade de São Paulo (USP), Campus de Ribeirão Preto; Assessora e Consultora da ONU e do Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde (Brasília-DF) e Presidente do Centro Avançado de Educação para a Saúde e Orientação Sexual/DST/AIDS

A educação para a saúde também tem um papel importante na vida das pessoas.

Nesses programas educativos, a participação ativa da população, a adequação do sistema de saúde às necessidades da comunidade, a criação de um espírito de autoconfiança e de comportamentos que faça os interessados serem os primeiros responsáveis por sua própria saúde, o modo de interagir com o ecossistema e o seu estilo de vida podem ser elementos fundamentais para o dimensionamento da demanda pela assistência médica.

Portanto, é preciso utilizar medidas que sejam capazes de levar os indivíduos a assumirem maiores responsabilidades com sua própria saúde, participarem ativamente da criação de condições mais favoráveis para a saúde da população e de uma mentalidade de saúde, em que o indivíduo represente o primeiro nível dos sistemas, o principal responsável agente interessado na promoção de melhores condições à sua sobrevivência humana. No moderno sistema de saúde, o trabalho educativo envolve a preparação para a participação comunitária em todas as dimensões do processo gerador de saúde, e auxilia os indivíduos na adoção de um estilo de vida mais adequado com a saúde, em que as circunstâncias permitem a sua participação como cidadãos em ações do tipo grupal, assuntos ligados ao ambiente e aos serviços de saúde^{3,4,5}.

Portanto, torna-se evidente para todos a necessidade de conferir um marco conceitual para trabalhar essas ações, como também do estabelecimento para cada programa educativo específico de uma metodologia apropriada, que conduza a mudança no estilo geral da vida daquela população que demanda ações preventivas para determinado fim.

Por conseguinte, formação, informação, orientação e encaminhamento das pessoas são fundamentalmente necessários e vêm ao encontro da doutrina do documento de ALMA-ATA, cuja carta elaborada pelos peritos da saúde de todo o mundo propõe "mais saúde para todos até o ano 2000", e visa a promoção mundial da saúde, sobretudo com o eixo integrador dessa filosofia norteadora.

Ao nos engajarmos nesse processo, como agentes da educação e da saúde, depreendemos que a educação para uma visão holística tem-se preocupado também com os processos que visam o desenvolvimento integral do homem (biopsicossocial e espiritual) para o conhecimento e o progresso das ciências e das técnicas como condição necessária à promoção do bem estar e da plenitude do indivíduo na sociedade, tendo em vista o respeito à sua contextualização.

Não obstante, ao nos fundamentarmos em referenciais teóricos e práticos sobre essas questões, temos verificado que, desde os primórdios da humanidade e ao longo da civilização humana, a história da saúde pública revela a ocorrência de sérios e graves problemas de saúde entre os povos de todas as nações. Epidemias e pandemias surgiram nas comunidades, arriscando e acometendo a saúde das pessoas, tanto individual como coletivamente. Nessas situações, as DSTs, têm muito a revelar. Embora a sífilis e a gonorréia, entre outras, sejam tão antigas quanto a existência do homem e ameacem até hoje sua saúde, há quem revele que a AIDS também data

de longos tempos com mutações e acometimentos, de acordo com os diferentes períodos de sua própria historicidade empírica.

E hoje, mais do que nunca, quando circunstâncias, como miséria, estresse, fome, prostituição e drogas, entre outras, afetam consideravelmente as condições básicas da saúde da população, os agentes de saúde e da educação têm trabalhado em ação conjunta para tentar equacionar as várias situações de perigo que ameaçam o nível de saúde da população. E quando essa preocupação está associada às questões da sexualidade humana das DSTs e, em especial da AIDS, os riscos são maiores, porque essa moléstia resgata a reflexão sobre condutas sexuais para o sexo seguro e com responsabilidade. Em contrapartida, ela acomete de forma assustadora qualquer pessoa indiscriminadamente, sobretudo aquela exposta às múltiplas e freqüentes situações de riscos. Contudo, o mais grave é que a AIDS, embora prevenível, não tem cura até o momento atual, ainda não dispomos nem de vacina ou de qualquer tratamento totalmente eficaz, o que acarreta para seus portadores um diagnóstico complexo que gera medo e pânico entre eles e em toda a população. Nesse impasse, desinformação, preconceito, discriminação, e falta de solidariedade diante da AIDS, provocam conflitos sérios na comunidade, que dificultam o alcance de níveis maiores de saúde, como também os avanços nessa área, o que é lastimável.

Devido a tudo isso, sabemos que a grande arma para combater a ignorância, os preconceitos e tabus diante as doenças em geral, sobretudo as DSTs e em particular, a AIDS, é a informação. A melhor forma de prevenção é feita pelos programas preventivos de educação e saúde na comunidade. No caso das DSTs-AIDS, o processo ensino/aprendizagem pode favorecer consideravelmente a solidariedade humana, a redução da disseminação do HIV, que é contraído principalmente por relações sexuais com pessoas infectadas ou por exposição a sangue e seus derivados contaminados, como também pode trabalhar a discriminação e o preconceito já existentes^{4,5,6,7,8,9}.

Por outro lado, a literatura aponta a escola como o local ideal para abordagem desses temas, tanto para seus professores e demais funcionários, como para seus alunos, com o aval da família e de toda a comunidade.

Contudo, sabemos que o despreparo de grande parte dos educadores é o responsável pela questão da sexualidade ser vivida ou apresentada como um espaço perigoso, em que se transita às escondidas ou do qual se foge. Dessa forma, os educadores, em geral, preferem enxergar defensivamente os seus alunos como seres assexuados e que não necessitam de orientações. Esse posicionamento evita que se enfrente a questão e, aparentemente, gera menos ansiedade, porque dispensa que se repense a própria sexualidade. No entanto, essa postura é insustentável uma vez que a sexualidade do jovem explode com problemas, entre outros de gravidez precoce, das DSTs-AIDS e drogas.

Em dois anos de atendimento, o Programa de Atendimento à Saúde do Adolescente da Secretaria do Estado

É preciso utilizar medidas capazes de levar os indivíduos a assumirem maiores responsabilidades com sua saúde.

da Saúde (1991) identificou entre os principais problemas na adolescência, as questões relativas à sexualidade, como distúrbios ginecológicos, gravidez precoce, aborto, DST e AIDS, além de dúvidas sobre a identidade

sexual, travestismo e prostituição, apontando também para o aumento crescente na demanda de orientações relacionadas à sexualidade, concepção e contracepção¹⁰.

Portanto, para que a sexualidade não fique restrita à nomenclatura de alguns órgãos de forma essencialmente biológica e o aluno seja devidamente orientado, é de fundamental importância que se pesquise e capacitem adequadamente os dirigentes de instituições de ensino, professores e funcionários para haver suporte favorável ao contingente escolar. Deve ser enfatizada a formação de vínculos entre os professores e alunos para gerar um clima de confiança, em que o educador, ao desempenhar o papel de facilitador, ofereça espaço para o aluno expressar suas opiniões, idéias e seus valores, como também expor suas dúvidas, inseguranças e angústias, treinando a sua aceitação da diferença do outro. Contudo, para que o trabalho seja coeso e firme nesse sentido, os diretores escolares devem criar uma filosofia norteadora, contínua e sistemática que propicie um ambiente favorável à essa abordagem no currículo escolar.

Nesse processo, o enfermeiro possui conhecimentos e habilidades que permitem que ele apóie ou desenvolva ações educativas em programas de saúde e higiene nas escolas, fundamentalmente aqueles que já possuem licenciatura que lhes conferem o direito de atuação direta no ensino, na assessoria e/ou encaminhamento juntamente as escolas de 1º e 2º graus, tendo em vista o trabalho com escolares e a demanda referente às questões amplas que a sexualidade e os problemas dessa ordem compelem.

Baseado nesses referenciais, propomos o desenvolvimento da presente pesquisa de educação em saúde na comunidade juntamente a diretores escolares. Para tanto, sensibilizados e mobilizados por essas questões, propomos a elaboração do presente estudo, em que traçamos os objetivos que se seguem, considerando o atendimento dos pressupostos da presente investigação.

OBJETIVOS

Desde muito tempo, temos sido procurados pelos integrantes das escolas para pesquisar aqueles contextos e levantar necessidades para também planejar, executar e avaliar as ações educativas sobre diversas questões, que inquietam essa população, para a promoção da saúde integral do escolar, fornecendo informações e orientações e emitindo pareceres sobre os vários aspectos alternativos para trabalhar a melhoria da qualidade e a valorização da vida plena, com também o exercício da cidadania de toda a população estudantil.

Como objetivos, procuramos estabelecer as seguintes proposições na comunidade estudada:

- investigar as necessidades dos diretores de escolas de 1º e 2º graus sobre educação para saúde integral e sexual, DST-AIDS e drogas, como também preparar esse recur-

so humano como agente multiplicador pelo conteúdo solicitado por eles, visando a saúde escolar.

- planejar, executar e avaliar o processo ensino/aprendizagem, por meio de comunicação educativa, visando o le-

vantamento de dificuldades apresentadas referentes a sexualidade, DST-AIDS e drogas.

METODOLOGIA

A presente investigação – pesquisa/ação participativa – é parte de um projeto mais amplo e resultante da inserção da coordenadora do projeto nas comunidades escolares que, com o auxílio das assessorias permanentes ao longo dos anos, conseguiu diagnosticar os problemas relacionados à educação para a saúde, que também emergiram dos sujeitos pesquisados por esse estudo em ação conjunta. As questões foram levantadas nesse momento com diretores de instituições escolares, daí, culminando um planejamento conjunto de pesquisa e desenvolvimento de um programa educativo, que foi elaborado com a investigadora e os sujeitos envolvidos. O foco central das respostas das questões dos diretores pesquisados foi o interesse nas abordagens relacionadas à saúde em geral em com grande ênfase às questões da sexualidade humana e DST, destacando as informações gerais sobre educação para a AIDS e drogas.

LOCAL

Escolas de 1º e 2º graus (municipais, estaduais e particulares) da cidade de Ribeirão Preto – São Paulo – Brasil.

POPULAÇÃO

Cento e vinte e três diretores de ensino de 1º e 2º graus de escolas municipais, estaduais e particulares locais e regionais.

MÉTODO

Nessa pesquisa, utilizamos como técnica a observação e a entrevista e empregamos questionários com questões norteadoras que foram adaptados do modelo de GIORGI¹³ para a classificação, análise e interpretação das unidades de pensamento expressas pelos sujeitos pesquisados.

PROCEDIMENTO

Para a efetivação dessa investigação, desenvolvemos os seguintes passos: (1) solicitação (por escrito), às Delegacias de Ensino para aplicação da pesquisa e elaboração do instrumento com questionários com questões norteadoras, que foram previamente testados e validados e continham: dados de identificação; questões sobre a problemática geral relacionada à educação para a saúde; (2) entrevista oral, face-à-face, sistematizada, aplicando-se o instrumento definitivo (após aplicação

As escolas possuem sua filosofia norteadora e é difícil conseguir mudanças de comportamento.

em um plano piloto); (3) levantamento das matrizes e elaboração das tabelas com tratamento estatístico, análise dos resultados de maior significado (consenso) para elaboração dos programas educativos, considerando as dificuldades apresentadas pelos diretores pesquisados; (4) execução das ações educativas do enfermeiro com apoio de outros profissionais (médico, educador, etc.) no programa e desenvolvimento das ações, no processo de comunicação na educação; (5) aplicação do instrumento de avaliação para checar se as expectativas dos sujeitos pesquisados e os objetivos da pesquisa foram atingidos, identificando sugestões para momentos posteriores para continuidade da investigação e, garantindo o impacto social e; (6) apresentação dos resultados dos sujeitos pesquisados em eventos e divulgações científicas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na presente pesquisa foram investigadas, 123 escolas de 1º e 2º graus de Ribeirão Preto (São Paulo), das seguintes redes de ensino: (1) estadual, que englobou as duas delegacias existentes – 1º e 2º DE; (2) municipal e particular, que contaram com o apoio das

Secretarias Municipais da Educação e da Saúde como também Divisão Regional de Ensino, Delegacias de Ensino e Sindicato das Escolas Particulares (locais).

A população pesquisada foi constituída de 123 diretores de escolas, dos quais 85 (69,1%) eram provenientes de escolas estaduais, 24 (19,5%), municipais e 14 (11,4%), particulares. A maior parte (76) pertencia ao sexo feminino, era casada e católica (Tabela 1).

Tabela 1

Característica de identificação dos diretores de ensino pesquisados

Idade	Total	Estado civil	Total	Religião	Total
≤ 25	0	Solteiro	35	Católica	66
26 a 30	2	Casado	68	Espírita	41
31 a 35	13	Desquitado/divorciado	13	Protestante	10
36 a 40	37	Em branco	7	Outras	4
41 a 45	32			Em branco	2
46 a 50	49				
≥ 51	12				
Total	123		123		123

*sexo: masculino = 47; feminino = 76.

No tocante às questões voltadas para as instituições escolares, entendemos que a escola é uma das instituições mais requisitadas pela comunidade para auxiliar em diferentes ações e cobrada da apresentação de resultados sempre imediatos. A adequação da escola às exigências da sociedade moderna suscita constante discussão, porque alguns defendem posturas mais rígidas e informativas, enquanto outros são favoráveis à postura voltada para a formação integral de crianças e adolescentes¹¹.

Essas posturas estão expressas no conteúdo das falas dos sujeitos pesquisados e representam em sua totalidade a realidade existencial e a postura assistencial das escolas do país.

Contudo, entendemos que as escolas, mais do que nunca, precisam estudar, analisar e refletir sobre as suas contradições, objetivar a sua visão do mundo e do homem, para, então, conseguir atender tanto o homem particular (garantindo espaço para a manifestação das individualidades), quanto o humano genérico, (possibilitando transformações que resultem no maior desenvolvimento do aluno como um ser integral). O atendimento global só será possível diante a participação efetiva de diretores, professores, funcionários, pais, alunos e toda a comunidade em debates, críticas, posicionamentos individuais, coletivos, cooperações e parceiras. Para o atendimento dessas exigências, as relações inter- e intrapessoais precisam ser revistas e bem trabalhadas. Portanto, é preciso que a direção escolar postule o aluno, não como objeto, mas como o objetivo das ações e o sujeito do processo.

Porém, sabemos que as escolas possuem sua filosofia norteadora e é difícil conseguir mudanças de comportamento em relação às condutas diretivas e posturas firmadas. Contudo, somos encorajados a enfrentar esse desafio, quando evidenciamos a escola como possibilitadora e facilitadora do desenvolvimento do ser humano integral mais uma vez que se preconiza a necessidade da adoção de uma postura voltada para a valorização da vida. O significado amplo e integrador dessa postura, possibilita que diferentes segmentos da comunidade escolar trabalhem não apenas o aspecto cognitivo mas também a totalidade dinâmica do aluno. Portanto, não apenas a informação ou os conhecimentos técnicos e científicos são importantes para o desenvolvimento, como também suas emoções, seus sentimentos e valores necessitam de espaço para manifestação e a escola deve estar atenta para garantir esse intento.

Dessa forma, tanto diretores de escolas como seus professores e funcionários precisam estar atentos para o atendimento integral do aluno. Isso implica ações preventivas amplas que retratem: (1) a alienação por meio de estimulação à crítica, reflexão e participação e; (2) riscos físicos, sociais e psicológicos, por meio de informações e espaços para críticas, pela facilidade na realização de projetos de vida individual e coletiva, enfim, de tantos outros fatores quanto os riscos à integridade da vida física, psíquica e social. Por tudo isso, a Organização da Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) tem apontado a escola como o espaço mais adequado para o desenvolvimento de ações preventivas voltadas para a melhoria da qualidade de vida e resgate à cidadania¹².

Para melhor compreensão e interpretação da visão dos diretores de ensino, que foram pesquisados sobre as questões gerais de educação para a saúde integral do escolar na detecção de problemas em suas unidades escolares, levantamos os dados de identificação desses sujeitos, como também alguns questionamentos que

culminaram com os resultados apresentados nas Tabelas e Quadros seguintes.

A Tabela 2 evidencia que a maioria dos delegados pesquisados (111) conceituam adequadamente as DSTs.

UNESCO tem apontado a escola como o espaço mais adequado para o desenvolvimento de ações preventivas.

prevenção, em menor escala. Portanto, compreendemos a necessidade de orientação nesse sentido para esse pessoal.

Tabela 2

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino sobre a questão: O que são doenças sexualmente transmissíveis (DST)?

Respostas	Modalidades escolares				Total
	1º DE	2º DE	Muni- cipal	Parti- cular	
Doenças adquiridas através de relações sexuais	61	14	14	13	111
Doenças infecciosas causadas por microrganismos	1	7	10	2	20
Gonorréia, sífilis, etc.	1	-	-	-	1

*Houve mais de uma resposta para alguns. Total de participantes da pesquisa = 123 sujeitos.

Quanto ao conceito de AIDS, 92 (74,7%) dos sujeitos pesquisados a classificaram como uma DST relacionada à morte e promiscuidade. Apenas 4,1% referiram contaminação por sangue e sexo. O restante (25,2%) deixou essa questão em branco (Tabela 3).

Tabela 3

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino pesquisados sobre a questão: O que é a AIDS?

Respostas	Modalidades escolares				Total
	1º DE	2º DE	Muni- cipal	Parti- cular	
É uma DST que mata relacionada a promiscuidade	53	10	16	13	92
Doenças que se transmitem não somente pelo sangue e sexo	3	-	2	-	5
Em branco	12	10	8	13	1

*Houve mais de uma resposta para alguns. Total de participantes = 123 sujeitos

A Tabela 4 mostra que dos 123 sujeitos pesquisados, embora a maioria referisse a AIDS como prevenível, apenas 50 (40,6%) mencionaram o uso de preservativo, 34 (27,6%) o controle dos bancos de sangue e 25 (20,3%) o uso de seringas descartáveis como meios de

Tabela 4

Distribuição numérica e percentual das respostas dos diretores de ensino pesquisados sobre a questão: A AIDS é prevenível? Como?

Respostas	Modalidades escolares*				Total
	1º DE	2º DE	Muni- cipal	Parti- cular	
Não: 3					
Sim: 80					
Em branco: 40					
Como prevenir a AIDS?					
Usar preservativos	30	11	6	3	50
Controlar bancos de sangue	14	11	7	2	34
Usar seringa descartável	12	6	6	1	25
Evitar promiscuidade sexual	11	-	2	1	14
Não usar drogas injetáveis	6	-	1	2	9
Conhecimento do que é AIDS	5	-	3	-	8
Higiene	4	-	-	-	4
Usar luvas	3	-	-	-	3
Controlar bancos de leite materno	1	-	-	1	2
Conscientização da população	-	-	-	1	1

*Houve mais de uma resposta para alguns sujeitos. Total de participantes da pesquisa = 123 sujeitos

Quanto à questão "Quem poderá adquirir HIV-AIDS?" (Tabela 5), 60 (48,7%) sujeitos pesquisados referiram que qualquer pessoa pode adquirir essa doença, porém, 73 deixaram essa questão em branco. Isso sugere que possivelmente existe desinformação entre aqueles que não responderam. O que chamou a atenção é que 15 (embora um pequeno número) mencionaram que o HIV-AIDS acomete grupo de riscos; essa referência contraria os estudiosos do assunto, porque eles alertam que todos são suscetíveis à contração dessa doença, uma vez que se exponham às situações ou a comportamentos de risco. Nesse caso, os jovens devem ser preparados para enfrentar o problema, devido ao seu nível de vulnerabilidade à exposição de risco, portanto, a informação tem importância fundamental.

Na questão "Há tratamento eficaz para a AIDS?" 67 (54,5%) dos sujeitos pesquisados não referiram qualquer resposta, revelando, assim, o nível de desinformação entre eles.

Quanto ao preconceito a AIDS, doentes e/ou portadores de HIV, 88 (71,5%) da população estudada afirmaram positivamente. Alguns completaram e acrescentaram que as pessoas têm medo de adquiri-la, enquanto outros mencionaram medo de traba-

lhar com crianças contaminadas. É interessante considerar ainda que 35 (28,4%) dos sujeitos pesquisados não responderam essa questão (Tabela 7).

O educador deve assumir a postura de um agente de educação, enquanto vigilante da saúde integral do escolar.

Quanto ao conhecimento da população estudada sobre o significado do preservativo, a maioria emitiu respostas satisfatórias, embora 71 tenham deixado essa questão em branco; os demais emitiram respostas incompletas (Tabela 8).

Tabela 5

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino pesquisados sobre a questão: Quem poderá adquirir HIV-AIDS?

Respostas	Modalidades escolares*				Total
	Esta-dual		Muni-cipal	Parti-cular	
	1º DE	2º DE			
Qualquer pessoa	30	21	6	3	60
Quem mantém relação sexual com pessoa infectada	14	-	-	1	15
Indivíduos que pertencem a grupos de risco	8	7	-	-	15
Usuários de drogas injetáveis	13	-	-	2	15
Todos os homossexuais	6	5	-	1	12
Hemofílicos	5	6	-	-	11
Quem recebe sangue contaminado	5	3	-	1	9
Aquele que não toma cuidado	7	-	-	-	7
Em branco	25	19	18	11	73

*Houve mais de uma resposta para alguns. Total de participantes da pesquisa = 123 sujeitos

Tabela 6

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino pesquisados sobre a questão: Há tratamento eficaz para a cura da AIDS?

Respostas	Modalidades escolares*				Total
	Esta-dual		Muni-cipal	Parti-cular	
	1º DE	2º DE			
Sim (AZT): 03					
Não: 23					
Apenas tratamento que ameniza	3	10	8	2	23
Apenas tratamento para doenças oportunistas	-	-	-	1	1
Nada comprovado	2	-	-	-	2
Não sei	53	32	10	2	67
Em branco	10	7	6	10	33

*Houve mais de uma resposta para alguns. Total de participantes da pesquisa = 123 sujeitos

Tabela 7

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino pesquisados sobre a questão: Há preconceito contra as pessoas com AIDS?

Respostas	Modalidades escolares*				Total
	Esta-dual		Muni-cipal	Parti-cular	
	1º DE	2º DE			
Sim	44	31	9	4	88
As pessoas têm medo de adquiri-la	2	-	-	1	3
Medo de trabalhar com crianças contaminadas	1	-	-	-	1
Em branco	5	5	15	10	35

*Total de participantes da pesquisa = 123 sujeitos

Tabela 8

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino pesquisados sobre a questão: O que é um preservativo?

Respostas	Modalidades escolares*				Total
	Esta-dual		Muni-cipal	Parti-cular	
	1º DE	2º DE			
Camisinha de Vênus	28	7	15	2	52
Usado para proteger homens e mulheres durante o sexo	11	10	-	1	22
Aquele que não permite contato direto com os órgãos sexuais	5	-	2	-	7
Usado para prevenir gravidez indesejável	5	4	-	1	10
Forma de evitar DST	1	-	-	-	1
Em branco	41	9	9	12	71

*Houve mais de uma resposta para alguns. Total de participantes da pesquisa = 123 sujeitos

Na Tabela 9, ao investigarmos os diretores de ensino sobre o significado que eles dão às práticas sexuais de risco à possível contaminação das DST/AIDS, observamos o seguinte:

- Homossexualismo – a maioria (122) têm idéia real de seu significado.

Os problemas complexos de educação para a saúde nas escolas estão relacionados, sobretudo, às questões de ordem sexual.

- Heterossexualismo – praticamente todos os sujeitos pesquisados, deram a resposta correta, porém dois erraram.
- Bissexualismo – embora 46 tenham deixado em branco e um não soubesse seu significado, 77 deram conotação exata para essa prática sexual.
- Transexualismo e Travesti – significados incompletos e inadequados para essas práticas, que demonstraram desinformação nesse sentido.
- Lesbianismo – 50,4% referiram adequadamente o conceito dessa prática.
- Cunilinguismo – a maioria (82,1%) deixou essa questão em branco e/ou referiu não ter conhecimento.
- Analinguismo – também houve desinformação sobre essa prática, porque apenas 22,7% (15 e 13) deram conotação exata.
- Felação – houve total desinformação sobre o sentido dessa prática, uma vez que apenas 15 (12,2%) deram conotação real para esse termo. Voyeurismo, sodomia e onanismo – houve grande desinformação sobre essas práticas sexuais.
- Pederastia – embora 31 (34,1%) tenham respondido adequadamente, a maioria demonstrou desconhecimento sobre essa prática sexual.
- Erotismo, bráquio-retal e erotismo vaginal – também houve desinformação, embora o primeiro termo apenas 12 acertaram o seu significado, enquanto o segundo, 14 deram conotação adequada à essa prática sexual.

Não sei	1	-	-	-	1
Em branco	22	13	11	-	46

Transexualismo

Biologicamente é um sexo, mas desempenha papel de outro sexo	13	11	8	4	36
Transformistas	12	10	8	1	31
Pessoas que mudam de sexo com cirurgia	6	6	-	-	12
Relação sexual com vários parceiros de uma só vez	-	-	-	-	2
Em branco	15	10	8	9	44

Travesti

Pessoas que mudam de roupa e adquirem modos de pessoas de outro sexo	21	7	12	-	40
Homem que se transveste	9	-	-	4	13
Homem que tem hormônio feminino	1	-	-	-	1
Em branco	32	15	12	10	69

Lesbianismo

Homossexualismo feminino (mulher com mulher)	35	13	11	3	62
Não sei	1	-	-	-	1
Atração por parceiro do mesmo sexo	1	-	-	-	1
Em branco	20	5	13	11	49

Cunilinguismo

Contato sexual através da língua	8	4	-	-	12
Contato bucovaginal, homo- ou heterossexual	-	-	5	2	7
Não sei	5	-	-	-	5
Sexo anal	3	-	-	-	3
Em branco	42	23	19	22	96

Analinguismo

Contato da língua com o ânus	11	4	-	-	15
Contato oroanal, homo- ou heterossexual	-	-	10	3	13
Não sei	4	-	-	-	4
Em branco	46	20	14	11	91

Felação

Contato bucopeniano	1	-	11	3	15
Relação sexual com língua	3	2	-	-	5
Não sei	6	-	-	-	6
Relação sexual onde a mulher masturba o homem	1	-	-	-	1
Relação com animais	1	-	-	-	1
Em branco	46	25	13	11	95

Voyeurismo

Excitação sexual ao observar os órgãos genitais do outro	5	10	10	3	28
Não sei	7	-	-	-	7
Sexo entre várias pessoas	1	-	-	-	1
Exibicionismo	1	-	-	-	1
Em branco	43	18	13	11	85

Sodomia

Prática sexual anômala entre indivíduo do mesmo sexo ou opostos	2	10	9	4	25
---	---	----	---	---	----

Tabela 9

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino pesquisados sobre a questão: Qual o significado das palavras (práticas sexuais)?

Respostas	Modalidades escolares				Total
	Esta- dual	Muni- cipal	Parti- cular	Total	
Homossexualismo					
Sexo entre pessoas do mesmo sexo	50	34	22	14	122
Manter relação com homem e mulher	2	-	1	-	3
Ridículas essas perguntas	1	1	1	-	3
Recuso-me a responder	1	1	-	-	2
Heterossexualismo					
Sexo entre pessoas do sexo oposto	53	32	23	13	121
Pessoas que têm relação com os dois sexos	1	-	-	-	1
Sexo com homen	1	-	-	-	1
Bissexualismo					
Sexo entre pessoas do mesmo sexo e sexo oposto	37	13	13	14	77

O sexo desprotegido e sem responsabilidade tem sido constante entre pré-adolescentes e jovens.

também a necessidade de material didático e cartilhas que subsidiem as escolas no trabalho dos temas em questão.

Não sei	18	-	-	-	18
Prática de coito anal	11	-	-	-	11
Prática de sexo grupal	7	-	-	-	7
Homossexualismo	5	-	-	-	5
Ato sexual com tortura	4	-	-	-	4
Em branco	50	32	15	-	97

Onanismo

Auto-masturbação manual masculina	5	-	13	4	22
Não sei	6	-	-	-	6
Ato sexual com animais	1	-	-	-	1
Em branco	54	19	11	10	94

Pederastia

Contato sexual entre um homem e um rapaz jovem Homossexualismo (Veado) masculino	15	16	7	4	42
Não sei	2	-	-	-	2
Homem que não consegue ter orgasmo	1	-	-	-	1
Em branco	18	2	17	10	47

Erotismo bráquio-retal

Introdução de mão e antebraço no reto	1	4	4	3	12
Excitação através do ânus	8	-	-	-	8
Não sei	3	-	-	-	3
Em branco	47	22	10	11	84

Erotismo vaginal

Introdução de mão e antebraço na vagina	1	5	5	3	14
Excitação através da vagina	8	-	-	-	8
Não sei	2	-	-	-	2
Em branco	47	22	9	11	89

É importante ressaltar que o educador necessita desses conhecimentos para orientar os jovens com vida sexual ativa, que utilizam práticas sexuais que, possivelmente acarretam danos tanto à sua saúde sexual como a de outros(as). Por outro lado, essas informações devem ser despojadas de preconceitos e tabus, como também de falsos moralismos, e o educador deve assumir a postura de um agente de educação, enquanto vigilante da saúde integral do escolar, tanto individual como coletivamente.

Portanto, os dados pesquisados evidenciam alguns pontos de desinformação sobre os assuntos destacados com os diretores de ensino, que carecem de orientação nesse sentido, considerando a responsabilidade deles em seu âmbito de atuação no atendimento de todo o segmento escolar. O Quadro I comprova isso, uma vez que 100% sugeriram a necessidade de conhecimentos gerais voltados para educação e orientação sexual, sexualidade, DST-AIDS e drogas, entre outros temas apresentados em escala decrescente, com o também a expansão e ampliação do projeto, em um futuro próximo, para professores, pais, alunos e comunidade. Referem

Quadro I

Distribuição numérica, em ordem decrescente, das respostas dos diretores de ensino sobre os temas que gostariam de conhecer, discutir e emitir sugestões no programa educativo.

Respostas	Frequência numérica
Gostaria de conhecer (conhecimentos gerais)	
Educação e orientação sexual	123
Sexualidade	123
DST	123
AIDS	123
Drogas	120
Sexo seguro	120
Práticas sexuais de risco	96
Outros (aborto, prostituição, gravidez, masturbação, etc)	70
Gostaria de discutir	
Como trabalhar esses temas nas escolas	119
Como abordar esses temas	115
Onde buscar apoio e assessoria para trabalhar esses temas	105
Como lidar com o escolar HIV+ se não temos orientação	105
Como envolver os pais e a comunidade nesse processo	96
Tenho dificuldade para trabalhar	99
Tenho medo de trabalhar a AIDS	89
Sugestões	
Fazer um projeto grande para envolver toda a escola, comunidade e os professores e principalmente pais e alunos	119
Fazer cartilhas educativas com guias do professor e dos pais com subsídios para essas ações	115

Os Quadros, que serão apresentados a seguir, revelam as respostas avaliativas do processo ensino-aprendizagem pelas ações desenvolvidas no programa educativo. Portanto, elas são resultantes do seminário avançado oferecido aos sujeitos pesquisados, considerando suas necessidades dificuldades levantadas para atender a formação e capacitação desse recurso humano, como agente multiplicador, quanto a habilidades e conhecimentos específicos sobre esses assuntos.

O Quadro II revela que a maioria dos diretores (111) considera interessante o treinamento recebido e que ele correspondeu as suas expectativas (95,9%), atribuindo conceito A – excelente – e muito bom (83,7%) ao evento.

*Educação é um
processo
fundamentalmente
contínuo de ensino
e aprendizagem.*



A discussão sobre o modo de lidar com os alunos ou pessoas em geral... Os slides para os jovens deveriam ser mais leves (para nós foi ótimo)...

*Houve mais de uma resposta para alguns sujeitos.

As respostas apresentadas no Quadro III evidenciam o grande interesse pelo que foi trabalhado no Seminário Avançado de Treinamento dos Diretores de Ensino, principalmente pelos temas voltados para sexualidade, DST-AIDS e drogas, ressaltando que “foi muito proveitoso”, “ótima oportunidade de aprendizagem” e que os profissionais que apresentaram o conteúdo, as discussões e o material didático possuíam excelente conhecimento, etc.

Quadro II

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino pesquisados, de acordo com o que acharam e as suas expectativas sobre o Seminário Avançado em sexualidade, DST, AIDS e drogas nas escolas.

O que achou do seminário?	Total
Excelente/ótimo	80
Muito bom	23
Bom	8
Em branco	5
Outros	7
Superou os que já assisti (espero continuidade)	
Foi de grande competência técnica	
Esperamos que o resultado do projeto DST/AIDS nas escolas possa obter bons resultados	
Foi interessante/ilustrativo/maravilhoso	
Atingiu as suas expectativas?	Total
Sim (superou minhas expectativas)	118
Não superou minhas expectativas	5

Os 123 diretores pesquisados responderam o instrumento de avaliação.

Quadro III

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino pesquisados sobre o que foi mais interessante e proveitoso no Seminário Avançado

O que foi mais interessante?*	Total
Tudo (todo conhecimento que tivemos para levar à nossa escola)	100
Sobre sexualidade humana DST/AIDS/HIV	116
Drogas	107

O que foi mais proveitoso?

Tudo foi mais proveitoso. Foi ótima oportunidade para levarmos aos nossos professores, funcionários, pais e alunos... Os professores, que ministraram as aulas e debates, são altamente qualificados com ricos materiais e perfeitas ilustrações... Meios de transmissão/sintoma/proteção e prevenção das DST/AIDS foram muito bem abordados... Saber que existe um grupo de pessoas esforçadas, que se doa a um mal que atinge níveis alarmantes, propondo informação gratuitamente...

As dúvidas apresentadas no Quadro IV estão mais relacionadas às questões de nível pessoal e não propriamente ao conteúdo programático apresentado no Seminário; contudo, a preocupação dos diretores é pertinente e fundamental e, basicamente, quanto à necessidade de assessoria e subsídios didáticos, como cartilhas educativas para apoiar o educador em suas ações pedagógicas cotidianas no trabalho desses temas com os escolares, considerando o preparo para atender as diferentes faixas etárias, como também o nível de complexidade que as diferentes fases exigem para tratar os problemas relacionados a essas questões.

Quadro IV

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino pesquisados sobre as dúvidas que permaneceram após o Seminário Avançado

Dúvidas que permaneceram	Total
Não	102
Sim	14
Em branco	7

Quais foram as dúvidas?

Questões gerais da hepatite B
Eu preciso estudar, atualizar e analisar sempre os temas estudados, para não esquecê-los
As dúvidas aparecerão depois. Precisaremos de outros momentos para revermos esses assuntos. Até mesmo para nossa atualização
Se haverá continuidade dos trabalhos
Profilaxia das doenças em geral
Quanto aos meios de orientação para os educandos sobre esse tema (cartilhas educativas e assessoramento)
De que forma passar isso para alunos e funcionários das escolas (sem o material didático em mãos)
Frente a um comportamento moral, como fica a sexualidade humana diante das DST/AIDS, tem que envolver a família e a religião

As sugestões emitidas no final do Seminário dos diretores referiram fundamentalmente a importância da continuidade desse projeto, que deve, ainda, desenvolver atividades da pesquisa à ação destinadas a professores, funcionários de escolas, alunos, pais e demais segmentos sociais, para pesquisar problemas e levantar suas necessidades, como também elaborar, executar e avaliar as ações, por meio de programas educativos, quanto às questões volta-

das para a educação para a saúde e orientação sexual, DST, AIDS e drogas, sobretudo para os escolares (Quadro V).

Os ganhos de saúde da população dependem principalmente das mudanças no comportamento dos indivíduos.

conseqüentemente, a ação educativa para os professores de 1º e 2º graus. Mencionam também, a necessidade de maiores detalhamentos e tempo para os assuntos que possibilitem a teoria articulada com as discussões e a

efetiva análise e reflexão da relação professor – aluno no desenvolvimento dessas ações. Dessa forma, estarão garantidos, além do conhecimento, as habilidades específicas que favorecerão e facilitarão a mudança de comportamento nos assuntos em questão.

Quadro V

Ordem decrescente das respostas dos diretores de ensino pesquisados sobre as sugestões para continuidade do projeto sexualidade, DST, AIDS e drogas nas escolas

Sugestões

Repetir outros seminários ou encontros para atualização e discussão desses assuntos
Se possível, tempo maior para cada tema trabalhado e mais tempo para discussões
Que esse programa tenha continuidade para atingir a população de pais, alunos, professores, dentistas, policial da ronda militar e funcionários da escola
Seguir o cronograma do projeto. Não para aí. Seguir a risco o projeto. Parabéns.
Realizar encontro com os pais, logo após o seminário dos professores, uma vez que neste momento, está sendo feito para os diretores
Treinar professores de ciências/biologia; se possível, também de português e educação física
Que as reuniões sejam realizadas para serem combinadas as estratégias de orientação dos educandos, reunião entre o pessoal da saúde e educação
Achei chocantes os slides sobre DST. Poderiam ser menos agressivos
Utilizar meios de comunicação de massa, TV, rádios, jornais e vídeos para esse projeto
Discutir mais sobre discriminação
Que todo esse material seja enviado às escolas. Fazer anais desse seminário
Continuar a divulgação principalmente na periferia
Alertar todos os segmentos da sociedade
Seja atingido escolas, bairros e entidades religiosas
Que seja passado aos inspetores e serventes, porque estão mais próximos dos alunos
Que a polícia atue isenta da corrupção que a envolve, num efetivo combate às drogas
Que o projeto DST/AIDS seja mais difundido entre a população geral
Apresentar as outras fases do projeto para todos
Apresentar depoimentos de pessoas infectadas para professores, pais, alunos e segmentos sociais
Receber informação sobre como lidar com e dar apoio a aidéticos e seus familiares para enfrentarem os preconceitos
Preparar material direcionado a alunos, pais e professores (cartilhas)
Fazer seminários urgentes para os professores de cada escola
Veiculação de publicações e boletins técnicos
Trabalho de conscientização em nível preventivo
As palestras desses docentes da USP deveriam ser mais freqüentes nas escolas
Fazer palestras também em fábricas, clubes e favelas, etc
Gostaria de ver nas escolas esse pessoal capacitado desempenhando essas funções em parceria com a direção das escolas
Esse projeto deveria desenvolver, em outras etapas, planos de ação junto à comunidade (homossexuais, prostitutas, etc.)

Os Quadros VI e VII revelam as sugestões apresentadas pelos diretores quanto à elaboração de pesquisa e

Quadro VI

Distribuição numérica das respostas dos diretores de ensino pesquisados (diretores de ensino) quanto a sugestões sobre como deve ser o procedimento do Seminário dos professores de todas as redes locais

Sugestões para o procedimento do seminário dos professores

A mesma estratégia utilizada nesse Seminário dos diretores
Fazer em cinema com projeção na tela (filmes e vídeos)
O mesmo procedimento e assuntos de DST/AIDS, sexualidade e drogas
Deve manter a abordagem clara do assunto (menos técnica)
Técnicas apropriadas em oficinas para trabalhar alunos com atividades lúdicas
Palestras do mesmo nível e trabalhos em grupos e debates com oficinas
Dar apostilas e cartilhas, que subsidiem o professor a atingir o aluno
Mais discussão
Maior tempo para detalhar mais o assunto para os professores
Manter grupos menores e discussões mais gerais
Aprofundar os assuntos para capacitar os professores
Mais ilustrações para os alunos
Esquematizar os assuntos, apresentando como recurso didático para o professor
Repetir esse mesmo, porém com jogos, ilustrações e vivências
Há necessidade de Seminários e após cada tópico, um tempo maior para sanar as dúvidas
Esclarecer bem para receberem conhecimento, transmitirem e orientarem
Os assuntos devem ser bem esclarecidos com os diretores envolvidos nos outros seminários
Levar o mais rápido possível para os professores
Preparar material semelhante ao dos diretores, dando um tempo maior para discussão
Que os encontros sejam planejados para pedagogos e orientadores educacionais
A maneira como o professor deverá cobrar tudo isso dos alunos
Considerar a moral, discriminação, relação sexo/pecado/castigo
Por categoria PI, PII, e funcionários da escola em simpósio
Usar dispositivos, questionar estímulos sexuais utilizados pelas TVs, jornais e revistas, que predisõem o jovem à prática sexual indiscriminadamente e de forma precoce
Que a escola atue mais como instrumento e facilitador, e não de combate ao mal
Explicação sobre essas doenças e o modo de orientar os alunos, especialmente para professores de ciências, biologia, educação física e português
Diversificar as formas de abordagem para o professor na orientação
Objetivos que visem as informações práticas
Deveria ser feito por unidade escolar

Total de sugestões = 121

CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, constatamos que os diretores de ensino pesquisados possuem uma visão real, crítica e reflexiva sobre os problemas enfrentados pelas escolas de 1º e 2º graus quanto à saúde integral do escolar, como também que os problemas complexos de educação para a saúde nas escolas estão

Sabemos que a grande arma para combater a ignorância, os preconceitos e tabus, é a informação.

relacionados, sobretudo, às questões de ordem sexual, DST-AIDS e drogas e que tanto a direção das escolas como educadores e pais estão despreparados para trabalharem essas questões. Eles também emitem pareceres sobre ne-

cessidade de investigação e educação participativas juntamente à escola, família e comunidade, para o estabelecimento conjunto de compromisso e responsabilidade na promoção da saúde individual e coletiva, dessa forma, garantindo um projeto efetivo na socialização do saber, no desenvolvimento de habilidades e na mudança de comportamento, considerando o impacto social. Identificam na escola o espaço crucial para pesquisa e desenvolvimento de ações educativas com debate aberto juntamente à família e aos demais segmentos sociais nesse processo. Para as amplas e atuais questões de sexualidade, sexo, drogas e AIDS, ressaltam o papel relevante das escolas nas ações preventivas com a assessoria de profissionais multidisciplinares, especialmente aqueles da saúde, em que a função educativa do enfermeiro merece consideração.

Portanto, partindo da análise e reflexão dos achados desse estudo, foi possível constatar que os diretores de ensino têm suas preocupações voltadas para crianças em fase escolar, pré-adolescentes e jovens porque eles são mais vulneráveis às situações de riscos, devido à exposição freqüente a sexo e drogas. Esse despreparo dos jovens e a sua falta de limites aos constantes perigos ameaçam gravemente a saúde integral e sexual deles e de seu grupo e ainda geram outros problemas, como gravidez, aborto, prostituição, álcool, fumo, drogas, etc.

Dessa forma, os resultados conclusivos desse estudo culminaram na consolidação das seguintes propostas, que, devido ao alto índice de representatividade dos diretores de ensino pesquisados, foram consideradas essenciais:

- Elaboração de um projeto mais amplo de investigação em educação para a saúde e orientação sexual /drogas, considerando a necessidade de efetivação da pesquisa articulada com a ação em programas educativos juntamente à comunidade escolar (professores, pais, alunos e dentistas de escolas) e também com demais segmentos sociais, como, polícia militar responsável pela ronda escolar e lideranças comunitárias (associações de bairro, instituições religiosas, creches), entre outros, para investigar e propor ações tanto imediatas como a longo prazo diante do que foi levantado sobre as questões de sexualidade, DST-AIDS e drogas, que deverão estar centradas na promoção da saúde integral dos escolares e demais segmentos. Esse projeto deverá ter caráter globalizante e integrativo para criar soluções adequadas às características da população pesquisada e trabalhada, considerando o impacto social.

- Organização e realização de congressos e conclaves similares em Ribeirão Preto (SP) para apresentação e discussão dos resultados da problemática em geral no contexto social, como também fornecimento de cursos de atualização dos temas de saúde integral e sexual do escolar, fundamentalmente direcionados a AIDS, drogas e demais problemas relacionados. Criação de espaço

Quadro VII

Distribuição em ordem decrescente das respostas dos diretores de ensino pesquisados de acordo com outras sugestões ou pareceres

Espaço livre para outras sugestões

Parabéns pela realização desse evento. Foi muito bem planejado, executado e avaliado
Não tivemos dúvidas... tudo foi bem trabalhado
Devem continuar com esse projeto. Foi muito bom
Que o seminário para professores comece urgente
Novos encontros para atualização dos conhecimentos
Palestras debates e discussões com pais e alunos com o apoio dos diretores
Fazer esse Seminário em todas as escolas, pois há ignorância total desses assuntos
Mostrar aos professores as drogas existentes, principalmente a maconha e a cocaína para possibilitar a sua detecção nas escolas, uma vez que eles não as conhecem
Conscientização por todos da importância desse projeto
Preparar cartilhas para os alunos sobre DST/AIDS, sexualidade e drogas
Preparar um kit com apostilas e slides para a escola dar apoio ao professor
Tem que fazer parte dos currículos escolares. A educação sexual é um dever educacional
Fazer uma discussão sobre a prática educacional na política sexual de nosso país. Os diretores precisam "brigar" para que esses temas constem nos currículos
O aluno precisa dos recursos audiovisuais das DST/AIDS, porque eles não têm noção do que sejam essas doenças (é preciso mostrar a realidade crua e nua, de choque)
Trabalhar com professores da comunidade escolar para a convivência com aidéticos (professores, alunos, funcionários). Trabalhar essa abordagem
Que sejam promovidos cursos nas escolas sobre esses temas, como é feito com "Os primeiros socorros"
O projeto foi muito bom e deve continuar e envolver a população nessa luta que é de todos
Discutir o problema que envolve as drogas (o aluno que se sente prejudicado pelo diretor poderá usá-lo como vingança sem que o diretor perceba)
Continuar realizando debates nas escolas
Oferecer seminários sobre os temas aos Rotaries locais, preparar do agentes multiplicadores
Cobrar da Polícia maior autenticidade e honestidade em sua atuação, da Secretaria da Promoção social, um trabalho mais dinâmico: do Governo, um investimento mais eficaz para adotar uma política de saúde que visa a melhoria das condições de vida
Repetir o encontro para a atualização dos conhecimentos
Trabalhar urgentemente esses temas com os líderes comunitários e religiosos, porque eles influenciam muito a família
Treinar a polícia militar e civil, ronda escolar, tiro de guerra, etc.
Treinar os segmentos sociais, porque lá estarão também os pais (Rotaries, Lions, maçonaria, grupos religiosos, etc)

Despreparo de grande parte dos educadores é responsável pela sexualidade ser vivida como um espaço perigoso.

para pesquisa, socialização do saber e desenvolvimento das habilidades dos profissionais de educação (com apoio de profissionais da área da saúde, especialmente de enfermeiros), para que estejam garantidas a efetiva orientação e a mudança de comportamento de seus educandos nesse sentido.

- Os fenômenos de uso indevido de sexo e drogas devem ser entendidos em seus vários aspectos: econômico, social, cultural, psicológico, pedagógico, biológico, entre outros; portanto, merece atenção especial e integralizadora da multidisciplinaridade que é responsável nesse processo. Portanto, há necessidade urgente de (1) organização; (2) articulação; (3) integração dos programas de saúde, tanto em escolas como nos serviços existentes, inclusive daqueles de caráter geral; (4) prevenção direta envolvendo formação integral, socialização do conhecimento e estímulo à persistência e perseverança; (5) prevenção direta por meio de redistribuição de renda, profissionalização, acesso ao lazer e esporte; (6) capacitação profissional adequada dos setores envolvidos para trabalhar os problemas que comprometem a saúde integral de crianças e adolescentes.

- A cultura deve ser fomentada. Esse processo pode ser facilitado para que escolas, diferentes serviços e responsabilidades estejam, portanto, integrados e garantam a efetiva atuação no atendimento da população infanto-juvenil.

- Atualmente, Ribeirão Preto (SP) apresenta condições objetivas e subjetivas para orientação, apoio e assessoria às escolas de 1º e 2º graus, como também, para implantação de novos equipamentos e articulação daqueles existentes. A necessidade de respostas urgentes às questões como drogas e sexualidade humana, nesses tempos de AIDS, não deve mascarar o compromisso do planejamento de uma política duradoura e eficaz nessa área.

- Inserir obrigatoriamente no currículo das escolas de 1º e 2º graus um conteúdo programático sobre sexualidade, DST-AIDS, drogas e assuntos relacionados, não apenas nas disciplinas de ciência e biologia, mas para permeiar as várias disciplinas da grade curricular, considerando, sobretudo, os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais e utilizando referenciais teóricos que valorizem saúde integral, qualidade de vida e resgate da cidadania, conforme preconiza a OMS, procurando integrar escola, família e comunidade numa parceria e cumplicidade de ações que garantam a mudança e a transformação.

- Nesse processo integrado, favorecer debate aberto e democrático, respeitando valores éticos, morais, religiosos e culturais e considerando a contextualização individual e coletiva da população a ser trabalhada.

Portanto, considerando que:

- Crianças e adolescentes, como pessoas em crescimento e desenvolvimento, estão particularmente expostas a vários apelos e estímulos oferecidos pela sociedade, que, algumas vezes, acabam por constituir obstáculos para uma realização plena: a riqueza dos potenciais do jovem permanece como projetos não realizados.

- O abuso e a violência sexual infantil têm aumentado consideravelmente e, em sua maioria, são acompanhados de ameaças, sobretudo de morte: portanto, há necessidade urgente de providências cabíveis.

- O sexo desprotegido e sem responsabilidade tem sido constante entre pré-adolescentes e jovens e acarreta outros danos relacionados à saúde sexual, como gravidez (precoce e não desejada), identidade sexual/gênero, prostituição, aborto e doenças sexualmente transmissíveis/AIDS, entre outros: a educação é ponto crucial para proporcionar saúde sexual aos jovens e pré-adolescentes.

- A exposição a drogas e/ou seu uso indevido que envolve crianças (alguns ainda em tenra idade) e adolescentes tem, em Ribeirão Preto (SP), proporção alarmante e semelhante àquela dos maiores centros urbanos brasileiros.

- Grupos e serviços locais tentam desenvolver projetos que apontem algumas soluções para esses problemas, mas ainda não conseguiram integração suficiente das práticas. Por outro lado, a inexistência de serviços públicos capacitados e aparelhados, inclusive das redes de ensino de 1º e 2º graus, para abordagem específica dessas questões agrava ainda mais esse quadro. Portanto, é urgente a integração de ações e esforços para minimizar essa situação. Cabe ao indivíduo, estado e demais segmentos sociais o resgate da cidadania, que vislumbre o direito à educação e à saúde integrais, considerando a qualidade e a valorização da vida, tanto individual como coletivamente, o que é um direito de todos os povos de todas as nações, para o alcance do slogan "mais saúde para todos até o ano 2000!"

RESUMO

Pesquisamos as opiniões de diretores de escolas do 1º e 2º graus para identificar suas dificuldades quanto aos problemas gerais da saúde integral e sexual do escolar, desenvolvendo conjuntamente ações educativas e treinamento para atender de forma adequada as demandas existentes em relação a sexualidade e sexo seguro, DST/AIDS e drogas, em seu âmbito profissional. Os sujeitos pesquisados, embora conhecessem os problemas de seu local de trabalho, revelaram despreparo para resolver as questões relacionadas a sexualidade, DST/AIDS e drogas e demonstraram dificuldades, medos e preocupações. Conclui-se sobre a necessidade de efetuar pesquisas nessa área, como também preparar esses profissionais para trabalhar esses temas nas escolas.

Unitermos: DST/AIDS, sexualidade, educação para a saúde, enfermagem escolar.

SUMMARY

The research of the opinions of 1º and 2º grade schools directors were collected by know. The difficulties related the general problems of student's integral sexual health developing in conjunction with the educational actions and training them

attend properly the present claims related with safe, sexuality, STD/AIDS, and drugs in their professional place. In spite of the interviews had the knowledge of the problems in their working local, they are not ready to resolve the questions about sexuality, STD/AIDS, and drugs, demonstrating difficulties, fears, and worries. Therefore, carry-out researchs in this area is urgent and go the instruction of people to work these themes in schools.

Key words: STD/AIDS, sexuality, health education, school nursing.

AGRADECIMENTOS

A autora agradece os recursos financeiros concedidos pelo CNPq e o apoio do PNDST/AIDS-MS.

Endereço para correspondência:
SÔNIA MARIA VILLELA BUENO
Av. Bandeirantes 3900 - CEP 14040-902 - Ribeirão Preto-SP tel.: (016) 633.1190 - Fax: (016) 633.3271 -E-mail: wiabueno@usp.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Divisão Regional de Dermatologia Sanitária (DNDS). Modelo de Curso Básico sobre Hanseníase. *Mimeo*. Serviço de Desenvolvimento de Recursos Humanos, s.d., p. 147.

A escola é uma das instituições mais requisitadas pela comunidade para auxiliar em diferentes ações.

2. GERBERDING, J.R. & SANDE, M.A. – Real and perceived risks of AIDS in health care and work environment information on AIDS for the practicing physician. *American Medical Association*, 3:11-15, 1987.
3. MANN, J.M. – A situação da AIDS no mundo. *A Saúde do Mundo*, 9-7, junho, 1987.
4. MOREIRA, J.R. – Educação: doutrinas, instituições e sistemas educacionais. *Enciclopédia Delta Larousse*, Ed. Delta – US, RJ, pp. 2302-2401, 1962.
5. BUENO, S.M.V. & BUENO, J.V. – *Educação em Saúde e a AIDS*. Resumo do Programa da Reunião Anual do SBPC, julho, Porto Alegre-RS, 1990.
6. CURRAN, J.W. *et al.* – Epidemiology of AIDS: current status and future prospects. *Science*, 229:1352-57, 1985.
7. FRANCIS, D.P. & CHIN, J. – The prevention of acquired immunodeficiency syndrome in the United States. *JAMA*, 257:1357-66, 1987.
8. KARMAN, G. – AIDS. *Clã – Good Year do Brasil*. pp. 1-5, maio, 1988. Ed. Especial.
9. POMPIDOU, A. – National AIDSS information programme in France. In: WHO – AIDS: *Prevention and Control Pergamon Press*. Estados Unidos, pp. 28-31, 1988.
10. Secretaria de Estado da Saúde. *Problemas da Saúde – Adolescência e Saúde*. São Paulo, Editorial Paris, 1988.
11. Secretaria de Estado de São Paulo. Programa Permanente de Prevenção ao Uso Indevido de Drogas. Fundo de Solidariedade do Estado de São Paulo/Secretaria do Estado de São Paulo. *Escola é Vida*. Graf. Secretaria do Estado de São Paulo, São Paulo, p. 5, 1994.
12. BUCHER, R. – *Drogas e drogadição no Brasil*. Artes Médicas, Porto Alegre, p. 11, 1982.
13. BUENO, S.M.V. – *A Semântica do Binômio Saúde/Doença: uma análise quali-quantitativa*. Tese de Doutorado. Fac. Educação da USP, São Paulo, p. 180. 1996.

DST IN RIO II Um Congresso Internacional Feito para Nós

Setembro de 1998

Inscrições e Informações: Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense. Rua Hernani Melo 101, Anexo, Niterói-RJ. Tel.: (021) 717-6301/719-4433
Fax: (021) 719-2588 – E-Mail: MIPMAUR@VM.UFF.BR <http://www.uff.br/dst/>