

Os Jovens e a Sida: Programa de Prevenção “Aprende a Escolher, Diz Não à Sida”

Andreia Filipa Pinto da Silva
Orlando José Caniço Reguinga¹

Introdução

O tema deste artigo é: Os jovens e a SIDA: Programa de Prevenção “Aprende a Escolher, Diz Não à SIDA.” A escolha deste tema, deveu-se ao flagelo que a Sida representa em termos mundiais e ao facto dos jovens portugueses adoptarem, cada vez mais, comportamentos de risco. Por isso, consideramos importante, o papel da prevenção junto desta população.

A função dos técnicos de saúde, nomeadamente dos psicólogos clínicos, é, também, actuar no sentido de ajudar estes indivíduos a terem comportamentos mais saudáveis.

Foi, pois, neste sentido que criamos o programa de prevenção: “Aprende a Escolher, Diz Não à SIDA”, com o intuito de informar e sensibilizar os jovens para a importância da prevenção na SIDA.

1. Os jovens e a SIDA

A crescente incidência de problemas de saúde sexual e reprodutiva, nomeadamente a infecção pelo HIV, nos jovens, tem colocado os temas da prevenção de riscos e educação para a saúde na Agenda Nacional e Europeia (CNLCS, 2004, p.30).

A União Internacional para a Promoção e Educação da Saúde, no relatório *The Evidence of Health Promotion Effectiveness* (1999) considera a escola como contexto primário de intervenção, no que concerne à promoção e educação para a saúde (CNLCS, 2004, p.30).

¹ Alunos do 4º ano do Curso de Licenciatura em Psicologia da UAL.

A educação sexual na escola ganhou um especial relevo com a promulgação do Decreto-Lei n.º 259/00, que refere que “a organização curricular do ensino básico e secundário contempla obrigatoriamente a abordagem da promoção da saúde sexual e da sexualidade humana, quer numa perspectiva interdisciplinar, quer integrada em disciplinas curriculares cujos programas incluem a temática (...)” (CNLCS, 2004, p.30).

Apesar da obrigatoriedade referida no Decreto-Lei n.º 259/00, a maioria das escolas não o cumprem.

Isto ocorre pela insegurança na abordagem de questões relacionadas com a promoção da saúde sexual, por falta de formação adequada, tanto inicial, como continua, assim como de instrumentos técnicos nos quais suportem a sua actividade (CNLCS, 2004, p.30).

O conhecimento de aspectos comportamentais associados à infecção pelo VIH é assumido como um instrumento fundamental para a definição de estratégias de actuação, sobretudo ao nível da prevenção primária (CNLCS, 1999, p.81)

Quando se fala da prevenção da infecção pelo VIH, esta passa necessariamente por levar os indivíduos a não se exporem a situações de risco (CNLCS, 1996, p.76).

O risco é algo de que nos apercebemos individualmente. Cada indivíduo tem uma atitude diferente perante o risco e, conseqüentemente, uma ideia particular sobre ele. As atitudes face ao risco, face à saúde e face a “si próprio”, constroem-se ao longo da vida, a partir das experiências individuais, cognitivas, e sobretudo afectivas (CNLCS, (1996, p.77).

Toda a intervenção com jovens deve ter como finalidade capacitar para a reflexão sobre o risco, o significado de nos expormos a ele e as formas possíveis de o diminuir ou eliminar sem que tal implique necessariamente comprometer outros aspectos da saúde (CNLCS, 1996, p.77).

2. Prevenção Primária

No âmbito da prevenção primária, a psicologia encontra-se numa posição estratégica para elaborar, desenvolver e otimizar programas que

respondam às necessidades de impedir a propagação da epidemia (Seabra & Gomes, 1992, p.191).

A avaliação das necessidades passa pelo processamento e gestão da informação, seja ela dirigida à população em geral ou em risco, educando-as no sentido de prevenir e alterar os comportamentos de risco. Para isso, é necessário tornar as medidas de prevenção claras e precisas, para que a percepção do risco seja real e não minimizada ou amplificada. O facto da doença ser causada por um vírus que se transmite através do contacto sexual, sangue, ou de progenitores para filhos, implica uma série de processos psicológicos, profundos e inconscientes, desencadeando respostas face aos estímulos preventivos (Seabra & Gomes, 1992, p.192).

O Modelo das Crenças na Saúde foca-se no controlo individual sobre o comportamento. Neste modelo estão implicados vários factores que colaboram para a promoção da saúde (Seabra & Gomes, 1992, p.192):

- Conhecimento dos riscos e promoção de comportamentos para a saúde;
- Percepção do próprio de estar em risco e presença deste nas suas acções;
- Percepção da mudança de comportamentos e uma resposta efectiva;
- Crença no poder da tecnologia de cura, ou seja, prevenção secundária e terciária (a medicina resolve todos os problemas);
- Influência de factores sócio-demográficos;
- Suporte social e normas de grupo;
- Factores de personalidade e presença de certos factores cognitivos;
- Capacidade de controlar os impulsos sexuais e o uso de álcool e drogas.

Os programas de prevenção devem ser elaborados de acordo com as necessidades específicas e responder basicamente a algumas questões (Seabra & Gomes, 1992, p.192):

- Qual a natureza e gravidade do problema?
- Quais as actividades planeadas e adaptadas?
- Qual o efeito das actividades?

- O que poderia resultar melhor?

A intervenção psicológica nas campanhas de prevenção, tem-se mostrado útil e eficaz.

Uma área estratégica a nível preventivo e que cada vez mais exige intervenção é a elaboração de programas de prevenção destinados às crianças e adolescentes. A educação para a saúde e um estilo de vida saudável, são as medidas preventivas mais eficazes, para este grupo em idade escolar. Para isso é necessária a elaboração de programas que assegurem uma vasta compreensão das relações afectivas e da sexualidade. A maior ênfase na prevenção de comportamentos de risco nos adolescentes é compreender as suas perspectivas, documentando as suas actividades, valores e actos, para usar a sua linguagem nas campanhas de prevenção (Seabra & Gomes, 1992, p.192).

Desta forma, cabe aos psicólogos participar na elaboração de mensagens preventivas, durante as campanhas de prevenção, trabalhando com equipas multi-disciplinares, que visem uma mudança de mentalidade, comportamentos e estilos de vida.

Morin (1988 cit. por Teixeira, 1993, p. 154) refere que os esforços de prevenção devem focalizar-se no encorajamento das modificações de comportamentos de risco, quer ao nível dos comportamentos de risco, quer ao nível do uso de drogas.

A identificação de comportamentos de risco, poderá conduzir os indivíduos a adoptarem estilos de vida saudáveis, de forma a reduzirem esses comportamentos (Teixeira, 1993, p. 155).

Morin (1988 cit. por Teixeira, 1993, p. 155) considera que a percepção da ameaça de infecção da SIDA nem sempre é adequada, particularmente em grupos específicos como os adolescentes. Desta forma, é importante que as campanhas de prevenção da SIDA junto dos jovens, sejam acompanhadas por medidas de apoio comunitário, nos quais os indivíduos em risco são envolvidos activamente nas campanhas de prevenção.

Deste modo, é necessário considerar na prevenção primária, os processos psicológicos que levam a que os jovens adoptem comportamentos de risco. Destacam-se neste aspecto, três áreas relevantes (Teixeira, 1993, p. 155):

- Quais são os factores que influenciam a percepção do risco e a decisão de implicação em comportamentos de risco face à SIDA

e de que forma a avaliação que os indivíduos fazem do seu risco, está relacionada com a transmissão da infecção;

- Considerando que a actividade sexual é um dos mais frequentes modos de transmissão do VIH, é importante compreender quais os determinantes do comportamento sexual, identificando os padrões deste comportamento em diversos contextos culturais e sociais e a sua relação com os comportamentos de risco face à SIDA;
- Por fim, quais são os factores relacionados com o desenvolvimento psicológico que podem influenciar a percepção do risco em diferentes faixas etárias.

Teixeira (1993, p. 156) considera que muitas campanhas de prevenção da SIDA, procuram uma modificação dos comportamentos e não das atitudes.

3. Programa de Prevenção: “Aprende a Escolher, diz Não à Sida”

Como referenciamos anteriormente, uma das funções dos psicólogos é participar e organizar campanhas de prevenção que visem uma mudança de comportamentos nos indivíduos, de forma a promoverem estilos de vida saudáveis. Por isso, enquanto alunos interessados por estes problemas sociais que nos dizem respeito a todos, mas especialmente a nós estudantes de psicologia e futuros psicólogos em particular, decidimos realizar um projecto que contribuísse de facto, para mudar um pouco a mentalidade dos jovens e os possíveis comportamentos de risco que estes adoptam e o resultado foi algo muito gratificante, não só porque sentimos que o pouco que fizemos pode ter futuras repercussões nas vidas daqueles jovens, mas essencialmente, porque sentimos que eles aprenderam connosco, mas nós também aprendemos muito com eles.

3.1. Caracterização da Escola:

A Escola que escolhemos para aplicar o nosso projecto de prevenção foi a Escola Secundária Padre António Vieira.

Esta escola foi inaugurada em 1965 e foi até ao 25 de Abril de 1974 um Liceu masculino altura em que se transformou numa escola secundária, integrando uma população escolar mista. A partir desta altura, a escola passou a ter um número crescente de alunos provenientes de bairros desta zona da cidade, incluindo as suas periferias.

No ano lectivo 2002/2003 deu-se a fusão entre a Escola Secundária da Cidade Universitária e a Escola Secundária Padre António Vieira, tendo esta, actualmente um total de 886 alunos do 7º ao 12º ano. No nível Básico (7º, 8º e 9º ano) encontram-se 195 alunos e no nível secundário (10º, 11º e 12º ano) estão matriculados 691 alunos.

Como o nosso programa de prevenção visava apenas as turmas do nível básico, nomeadamente 8º e 9º ano referimos apenas o número de turmas do nível básico.

No nível básico existem três turmas do 7º ano (num total de 79 alunos), três turmas do 8º ano (num total de 67 alunos) e duas turmas do 9º ano (num total de 49 alunos).

Para além disso, esta escola conta com 147 professores e 67 funcionários, sendo 16 deles dos Serviços Administrativos e 47 funcionários de Manutenção e Serviço (que inclui funcionários de Acção Educativa, Funcionários de Cozinha e Funcionários da Segurança).

3.2. Objectivo Principal do Programa de Prevenção:

- Informar, sensibilizar e formar alunos interessados na prevenção da SIDA.

3.3. Outros Objectivos do Programa de Prevenção:

- Estabelecer uma ligação entre os vários serviços (Escolas; IAC; CNLCS; Associação Abraço e o Centro de Saúde de Alvalade) no sentido de desenvolver um programa de prevenção o mais completo possível;
- Organizar uma equipa multidisciplinar composta por professores, assistentes sociais, psicólogos, médicos e enfermeiros, no sentido de nos ajudarem a atingir o objectivo principal do nosso Programa de Prevenção;
- Realizar acções de informação sobre SIDA nas escolas;
- Esclarecer possíveis dúvidas dos jovens sobre a problemática da SIDA;
- E ajudar os jovens a promoverem estilos de vida saudáveis.

3.4. Tipo de Prevenção:

O tipo de Prevenção que aplicamos aos alunos do 8º e 9º ano da Escola Secundária Padre António Vieira foi uma Prevenção Primária. De acordo com a CNLCS entende-se por Prevenção Primária, qualquer intervenção destinada a evitar que um determinado fenómeno ocorra.

3.5. População - Alvo:

A população a que se destinou o nosso Programa de Prevenção foram alunos do 8º e 9º ano, dos 13 aos 16 anos, do sexo feminino e masculino.

O nosso projecto foi aplicado a quatro turmas no total (duas turmas do 8º ano – 45 alunos e duas turmas do 9º ano – 49 alunos).

3.6. Estratégias Utilizadas:

- Exposições;
- Debates;
- Dinâmicas de Grupo;
- Jogos Didáticos / Pedagógicos sobre a SIDA : “Jogo do SABER”

3.7. Fases do Programa de Prevenção:

Duração: 3 Meses	Fases do Programa de Prevenção
Início de Março	Escolha do tema.
Fim de Março	Levantamento de informação e pesquisa bibliográfica.
Início de Abril	Reuniões com diversas entidades sobre o nosso projecto. Angariação de Apoios e Parceiros para o nosso projecto (CNLCS; Abraço; IAC; ESPAV, etc.)
Fim de Abril	Aplicação Prática do Programa de Prevenção na Escola Secundária Padre António Vieira, nas turmas de 8º e 9º ano.
Início de Maio	Apresentação do Programa de Prevenção e Discussão dos Resultados deste, na aula.

3.8. Metodologia:

Aplicação de um questionário (Pré e Pós-Teste) para ver o efeito que o nosso programa de prevenção teve junto dos alunos do 8º e 9º ano e para ver se de alguma forma o nosso programa de prevenção contribuiu para os alunos terem um maior conhecimento e esclarecimento sobre a problemática da SIDA.

A aplicação do questionário teve como objectivo fazer um estudo comparado entre as turmas do 8º e 9º ano, de forma a testarmos os conhecimentos dos alunos e a aferir as diferenças existentes entre os alunos mais novos e mais velhos (ver modelo na página seguinte).

Questionário

Idade: ____

Sexo: M ☐ F ☐

Ano de Escolaridade: ____

O que sei sobre a SIDA?

Este questionário é anónimo e não é uma avaliação, serve apenas para ver quais os teus conhecimentos sobre esta temática.

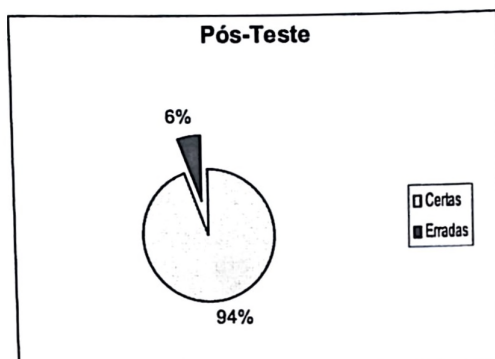
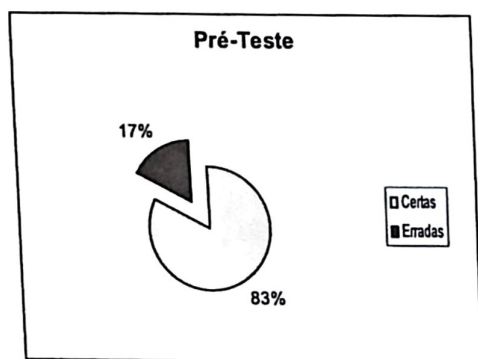
Responde marcando as respostas com verdadeiro (V), falso (F) ou não sei (?):

1. Uma pessoa que tem um teste VIH positivo tem SIDA. ____
2. Quando se está infectado com o VIH é para o resto da vida. ____
3. Pode-se contrair o VIH ao utilizar a sanita anteriormente usada por uma pessoa seropositiva. ____
4. Pode-se contrair o VIH através da picada de mosquitos. ____
5. Pode-se contrair o VIH através de relações sexuais com uma pessoa infectada. ____
6. Se uma mulher seropositiva estiver grávida, pode transmitir o VIH ao seu bebé. ____
7. Pode-se contrair SIDA através de comida e talheres. ____
8. Uma pessoa pode infectar-se com o VIH se partilhar material de injeção (seringas) com uma pessoa seropositiva. ____
9. Pode-se contrair o VIH ao doar sangue. ____
10. É um risco abraçar uma pessoa com SIDA. ____
11. As pessoas infectadas com o VIH podem infectar outras através do seu sangue. ____
12. A tosse ou espirro podem ser meios de transmissão do VIH. ____
13. O preservativo, usado correctamente, previne a infecção pelo VIH e outras infecções sexualmente transmissíveis. ____
14. O preservativo deve ser colocado desde o início da relação sexual. ____
15. Uma pessoa infectada com o VIH/SIDA não pode ir à escola/ ou trabalhar. ____

3.9. Resultados:

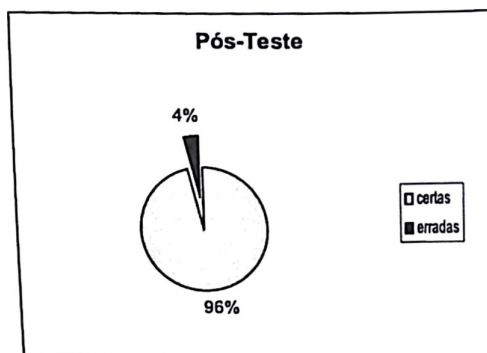
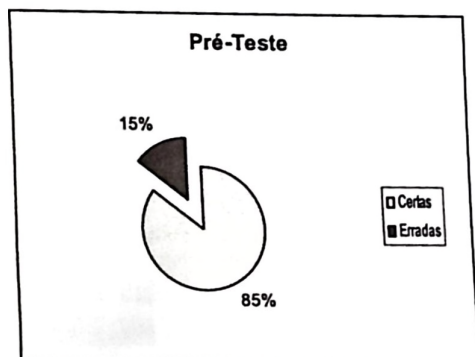
De acordo com os resultados obtidos nas duas turmas de 8º e 9º ano podemos concluir que em termos gerais registou-se uma melhoria das respostas certas do pré-teste para o pós-teste e isso é bastante significativo, porque prova que o nosso programa funcionou e que os alunos ficaram com mais conhecimentos sobre diversos aspectos relativamente à problemática da SIDA.

8º ANO



N.º de Alunos do 8.º Ano Total: 45

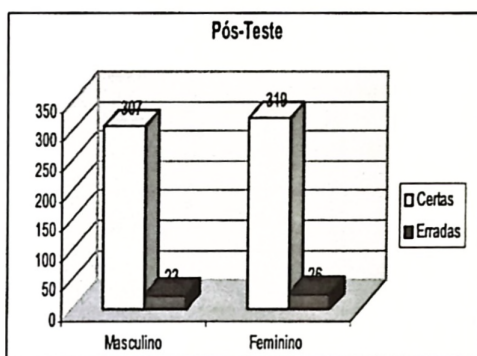
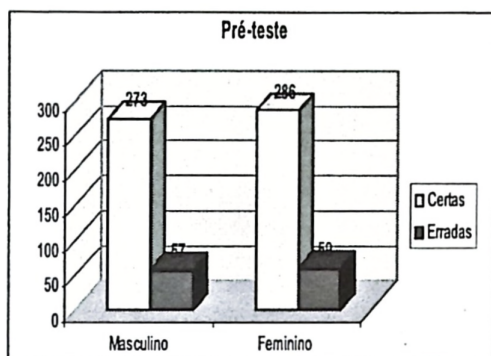
9º ANO



N.º de Alunos do 9.º Ano Total: 49

Em relação às diferenças encontradas entre o género masculino e feminino, verifica-se que tanto no 8º como no 9º ano não existem diferenças significativas entre o número de respostas certas e erradas tanto no pré-teste como no pós-teste, o que mostra que tanto rapazes como raparigas têm o mesmo nível de conhecimento em relação a esta problemática.

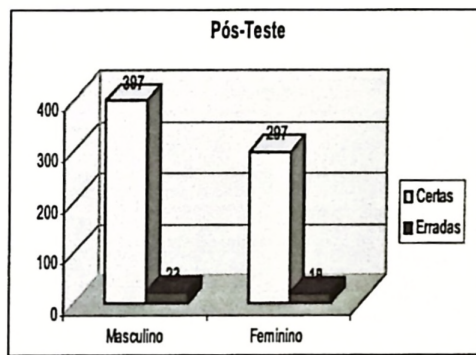
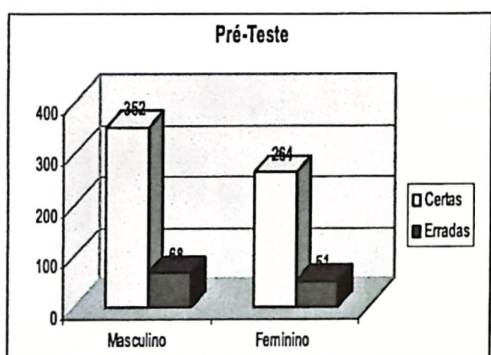
8º ANO



N.º de Alunos do sexo Masculino: 22

N.º de Alunos do Sexo Feminino: 23

9º ANO

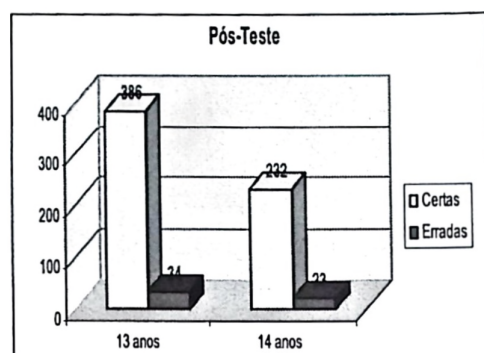
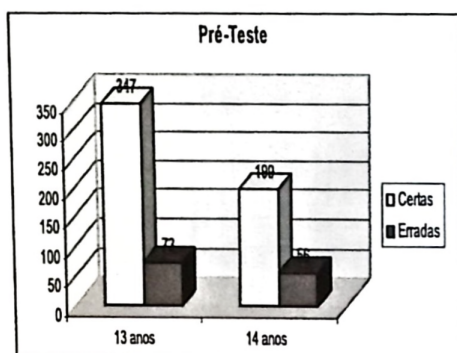


N.º de Alunos do sexo Masculino: 28

N.º de Alunos do Sexo Feminino: 21

Em relação à distribuição por idades, verifica-se no 8º ano tanto no pré-teste como no pós-teste, que os alunos com 13 anos têm um maior conhecimento da SIDA em relação aos alunos com 14 anos. No 9º ano verifica-se tanto no pré-teste como no pós-teste uma tendência de maior conhecimento para os alunos com 15 anos. Nos alunos com 16 anos devido à amostra ser reduzida têm um menor número de respostas certas e erradas.

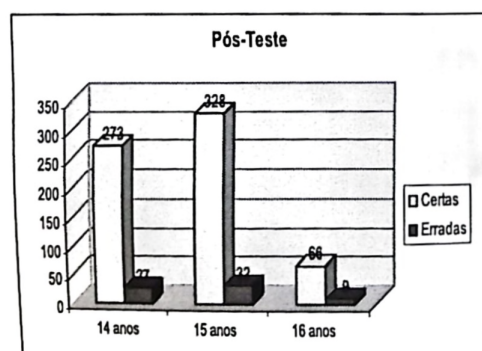
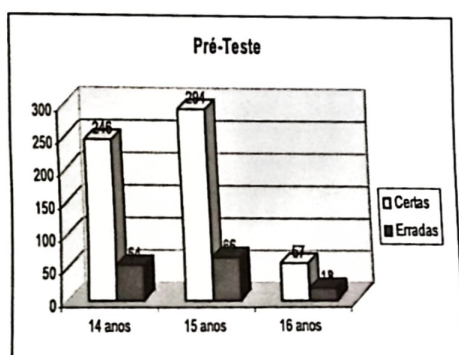
8º ANO



N.º de Alunos com 13 Anos: 28

N.º de Alunos com 14 Anos: 17

9º ANO



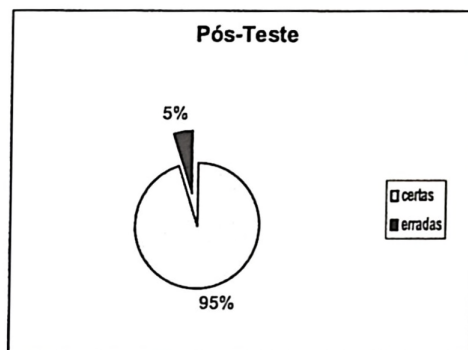
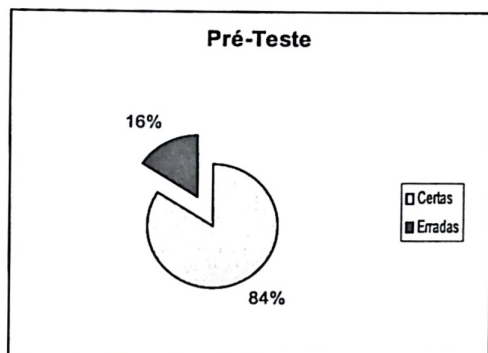
N.º de Alunos com 14 Anos: 20

N.º de Alunos com 15 Anos: 24

N.º de Alunos com 16 Anos: 5

No cômputo geral da aplicação do questionário verifica-se uma evolução significativa dos conhecimentos dos alunos do pré-teste para o pós-teste, o que demonstra que o nosso programa de prevenção foi bem sucedido.

Aplicação Geral



N.º de Alunos Total: 94

3.10. Apoios Necessários

- ♦ Comissão Nacional da Luta Contra a SIDA (CNLCS);
- ♦ Associação Abraço;
- ♦ Instituto Apoio à Criança (IAC);
- ♦ Escola Secundária Padre António Vieira;
- ♦ Gabinete de Apoio ao Aluno e à Família (GAAF);
- ♦ Centro de Saúde de Alvalade.

3.11. Parceiros

- Escola Secundária Padre António Vieira:
 - GAAF;
 - Conselho Directivo;
 - Directores de Turma;
 - Professores
 - e Auxiliares de Acção Educativa.

3.12. Material Utilizado na Aplicação do Programa de Prevenção

- Posters;
- Folhetos;
- Cartolinas;
- Computador portátil;
- Data-Show.

Conclusão

Uma das conclusões que retiramos deste trabalho é que a intervenção psicológica, nomeadamente no âmbito da prevenção é hoje em dia, imprescindível para se combater o elevado número de pessoas infectadas. O psicólogo assume assim um papel de extrema importância, na medida em que através de programas de prevenção aplicados sobretudo nas escolas, porque os sujeitos infectados são fundamentalmente jovens, podem sensibilizar e elucidar os jovens acerca desta problemática que é a Sida, incentivando a promoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis.

Por isso, chegamos à conclusão que de facto valeu a pena, acreditarmos neste projecto, uma vez que, conseguimos passar mais informação sobre prevenção no âmbito da SIDA para os jovens.

Para nós é bastante gratificante ver que o nosso projecto contribuiu para ajudar estes jovens a mudarem um pouco a mentalidade que tinham “de que estas coisas da SIDA só acontecem aos outros”.

Este foi um projecto em que acreditamos desde início, mas não foi fácil, porque tivemos que lutar bastante para o conseguirmos implementar numa escola e para conseguirmos parceiros que patrocinassem o nosso programa de prevenção, mas porque conseguimos vencer todos esses obstáculos torna-se ainda mais gratificante o resultado final.

Referências Bibliográficas

- CNLCS (1999). *PREVENÇÃO DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ADQUIRIDA EM PORTUGAL: Revisão das Políticas e Estratégias*. Lisboa: Comissão Nacional da Luta Contra a SIDA. ISBN: 972-8478-05-41.
- CNLCS (1996). *O VIH/SIDA na Comunidade Escolar: Educar para Prevenir: Manual para Professores*. Lisboa: Comissão Nacional da Luta Contra a SIDA. ISBN: 972-8367-00-7.
- CNLCS (2004). *Plano Nacional de Luta Contra a SIDA: diferentes sim! Indiferentes nunca!*. Lisboa: Comissão Nacional da Luta Contra a SIDA.
- Seabra, A. & Gomes, I. (1992). *Intervenção Psicológica na Prevenção da Sida*. In *Análise Psicológica* (1992). Lisboa: ISPA. Vol. 11. nº 2.
- Teixeira, J. (1993). *Psicologia da Saúde e SIDA*. Lisboa: ISPA. ISBN: 972-95486-4-1.