



BROCHURA 5

A COMUNIDADE NO SERVIÇO DE SAÚDE: ADOLESCENTES MULTIPLICADORES

Responsáveis pela produção do texto:

Teresa Cristina Lara Moraes - psicóloga do SAE Líder II do município de São Paulo

Teo Weingrill Araujo - Coordenação Estadual de DST/aids, Secretaria Estadual de Saúde - SP

Gabriela Calazans - Coordenação Estadual de DST/aids, Secretaria Estadual de Saúde - SP

Colaborador:

Marcos Veltri (Área Temática de DST/aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo).

Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Elaboração, distribuição e informação
Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo
Coordenadoria de Controle de Doenças
Coordenação Estadual de DST/aids
Rua Santa Cruz, 81
Vila Mariana
CEP: 04121-000 - São Paulo, SP
Tel: (11) 5087-9902
Fax: (11) 5084-0777
E-mail: vulneraveis@crt.saude.sp.gov.br

Secretário Estadual de Saúde
Luiz Roberto Barradas Barata

Coordenadoria de Controle de Doenças
Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza

Coordenação Estadual de DST/aids
Centro de Referência e Treinamento de DST/aids de São Paulo
Maria Clara Gianna
Artur Kalichmann

Área de Prevenção
Naila Janilde Seabra Santos
Elvira Ventura Filipe dos Santos

Núcleo de Populações Mais Vulneráveis
Caio Westin

Organização das Brochuras:
Teo Weingrill Araujo - Coordenação Estadual de DST/aids
Gabriela Calazans - Coordenação Estadual de DST/aids

Revisão final das Brochuras
Naila Janilde Seabra Santos – Coordenação Estadual de DST/aids

Material elaborado em parceria com o Grupo Juventudes & Vulnerabilidades do Instituto de Saúde da Secretaria Estadual de Saúde.
Regina Figueiredo
Marisa Feffermann
Jacqueline Serafim de Freitas

Agradecimentos

Dulcimara Darré, Dulce Ferraz, Márcia Giovanetti e Alexandre Yamaçake (Coordenação Estadual de DST/aids), Raul José de Felice (Juiz de Direito em São Paulo), Haraldo César Saletti Filho (Centro de Saúde Escola Butantã), Marcos Veltri (Área Temática de DST/aids da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo), Andréia C. Moura (COREN – São Paulo), Ieda Marília de Pádua (Movimento de Adolescentes Brasileiros), Francisco Cabral (Reprolatina), Maria Sylvia Vitall (UNIFESP), Regina Guise de Almeida (Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo), Edna Kakhale (CRP - 6ª região), Maria Eduarda Hasselmann (Coordenadoria da Juventude do Município de São Paulo), Rodrigo Correia (Movimento de Adolescentes Brasileiros).

APRESENTAÇÃO

Dos 138.341 casos de aids notificados no Estado de São Paulo desde o início da epidemia, 16.154 casos referem-se a adolescentes e jovens, o que representa uma proporção de 12% do total¹. Estas informações demonstram que adolescentes e jovens têm grande risco (probabilidade) de se infectarem. Corroborando tal proposição, a análise dos dados referentes às doenças sexualmente transmissíveis (DST) no estado nos mostra que 36,1% dos casos notificados concentram-se nas faixas etárias de 13 a 24 anos.

Há, ainda, outros dados sobre a população jovem no país que nos desafiam:

- As principais causas de mortalidade de adolescentes e jovens são as causas externas (segundo pesquisa divulgada pela UNESCO, em 2002 a taxa de homicídios na população jovem foi de 54,5 para cada 100 mil habitantes, contra 21,7 para o restante da população);
- Jovens de 15 a 24 anos representam 47% do total de desempregados do país;
- Mais de metade dos jovens brasileiros entre 15 e 24 anos não estudavam em 2001.

Tais informações nos mostram que a suscetibilidade de adolescentes e jovens ao HIV é a resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas também coletivos, contextuais, que acarretam maior suscetibilidade à infecção e, de modo inseparável, menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para se proteger.

A Coordenação Estadual de DST/Aids de São Paulo tem como um dos objetivos prioritários garantir que as pessoas, sobretudo aquelas que são consideradas mais vulneráveis, tenham, nos serviços de saúde e, em especial, nos serviços da rede básica, acesso à orientação e aconselhamento relacionado às DST/Aids, teste anti-HIV, preservativos e materiais educativos, dentre outras ações de prevenção.

Os adolescentes são um dos segmentos populacionais que a Coordenação Estadual elegeu como foco prioritário das ações de prevenção. Para que os serviços de saúde possam contribuir efetivamente para reduzir a vulnerabilidade as DST/aids deste grupo populacional, é preciso que os profissionais da rede pública de saúde recebam subsídios e orientações que os ajudem a promover o acesso dos adolescentes e jovens aos serviços e a incorporar as ações de prevenção na rotina de trabalho.

Em vista disso, a Coordenação Estadual está lançando uma série de **7 brochuras** que pretende fornecer subsídios técnicos, conceituais e legais para o desenvolvimento de ações de prevenção às DST/Aids para

¹ Fonte: SINAN- Vigilância Epidemiológica - Programa Estadual DST/Aids-SP. Total de casos notificados até 30/06/2005.

adolescentes e jovens nos serviços de saúde. O conjunto de temas e discussões feitas nas brochuras procura mapear os diversos aspectos da vulnerabilidade deste grupo populacional e, ao mesmo tempo, propor ações por parte dos serviços de saúde para reduzir esta vulnerabilidade.

Tradicionalmente, os serviços de saúde não estão organizados para dar conta de questões e demandas específicas de adolescentes e jovens. Entretanto, é possível afirmar que estas faixas etárias são especialmente importantes para o longo percurso de construção da autonomia.

Abaixo, estão especificados os títulos de cada uma das brochuras.

Brochura 1 – Adolescência, vulnerabilidade e sexualidade.

Brochura 2 – Subsídios legais para o atendimento de adolescentes e jovens nos serviços de saúde.

Brochura 3 – Promoção do acesso de adolescentes e jovens aos serviços de saúde.

Brochura 4 – O serviço de saúde na comunidade: o trabalho em rede.

Brochura 5 – A comunidade nos serviços de saúde: adolescentes multiplicadores.

Brochura 6 – Uso de drogas e vulnerabilidade às DST/aids.

Brochura 7 – Guia prático para o desenvolvimento de ações de prevenção às DST/aids voltadas a adolescentes e jovens.

Dra. Maria Clara Gianna

Dr. Artur Kalichman

Coordenação do Programa Estadual de DST/aids de São Paulo

Introdução

Na presente brochura, discutiremos a educação por pares, uma estratégia importante para o trabalho de prevenção às DST/aids com diversos segmentos populacionais, dentre os quais, os adolescentes e jovens.

A educação por pares é uma estratégia na qual pessoas de determinado segmento se responsabilizam por discutir com outras pessoas do mesmo segmento questões relevantes para este grupo. Tais pessoas são comumente chamadas de **multiplicadores**.

A estratégia de educação por pares tem sido bastante utilizada no enfrentamento da epidemia da aids, para fomentar discussões sobre sexualidade e prevenção e ancora-se em duas concepções fundamentais:

1. As pessoas costumam compartilhar com os outros que fazem parte de seu segmento populacional maneiras de falar sobre sexualidade e de vivê-la. Nesse sentido, concebe-se que, na educação por pares, a comunicação pode acontecer de maneira muito efetiva.

Entendemos que a expressão da sexualidade é sempre situacional, apresentando-se de forma distinta em diferentes contextos culturais (e históricos). O mesmo pode ser afirmado em relação ao uso de drogas, que pode assumir significados religiosos em determinados contextos, pode cumprir o papel de socialização em outros e, em outros ainda, torna-se 'caso de polícia'.

Assim, ainda que reconheçamos a imensa diversidade que compõe o segmento de adolescentes e jovens, a educação por pares pode ser uma maneira interessante de fomentar discussões francas, que levem em conta toda a complexidade inerente à questão da prevenção às DST/aids.

2. O objetivo das estratégias de prevenção e de promoção da saúde deve ser sempre criar condições para que os jovens possam exercer atitudes de cuidado consigo e com os outros e para que possam reivindicar os recursos necessários para exercer esse cuidado. Nesse sentido, é contraditório, de um lado, ter um objetivo como esse e, de outro, tomar os adolescentes e jovens apenas como público alvo das ações de prevenção. Por isso, torna-se fundamental envolvê-los no planejamento, na avaliação e na execução das ações voltadas para eles. O jovem como sujeito social, por meio da participação ativa, construtiva e solidária, pode trazer soluções concretas para os problemas da comunidade e da sociedade.

Multiplicador ou educador de pares?

Nos países de língua inglesa, a pessoa que fica responsável por desenvolver ações educativas voltadas para o grupo da qual faz parte é chamada de "peer educator". Em português, a tradução literal dessa expressão seria "educador de pares". Entretanto, no Brasil, convencionou-se chamar esse "educador de pares" de "multiplicador". Por isso, na presente brochura, utilizaremos o termo "multiplicadores", apesar de precisarmos fazer certas ressalvas.

A idéia que está por trás do termo é que o adolescente e jovem fará o papel de multiplicar as informações recebidas. Parece simples. Alguém fornece a informação para um grupo, que faz o papel de multiplicar a informação recebida e assim sucessivamente, até que o mundo todo é atingido e passa a se prevenir adequadamente. Entretanto, defendemos que esse processo não pode ser compreendido à luz de fórmulas matemáticas. A equipe de profissionais que se responsabiliza por formar os adolescentes e jovens multiplicadores estabelece relações com os próprios multiplicadores, os quais, por sua vez, estabelecem relações com os outros adolescentes e jovens. Nessas relações, a construção de sentidos para os temas discutidos é necessariamente singular e precisa ser assim se pretendemos que esses sentidos sejam significativos para as pessoas que os constroem. Por aí, compreendemos que não se trata de mera multiplicação de informações.

Nos países de língua inglesa, os pares, além de educadores, podem assumir outras responsabilidades. Por exemplo, em um determinado projeto, é possível que os adolescentes e jovens assumam o papel de aconselhadores. Nesse caso, falaríamos de aconselhadores de pares. Nos projetos com adolescentes e jovens, é importante perceber que os multiplicadores podem assumir diversas funções, que variam de acordo com os objetivos que o projeto pretende atingir.

No que consiste um projeto de educação por pares?

De maneira bem sucinta, um projeto de educação por pares precisa identificar algumas pessoas que possam fazer o papel de multiplicadores, os quais se responsabilizam por levar a discussão sobre prevenção às DST/aids para diversos grupos de adolescentes e jovens. Os multiplicadores podem discutir prevenção com adolescentes e jovens nas ruas, nas escolas, em locais de socialização, em igrejas, em clubes e nos próprios serviços de saúde.

Os multiplicadores, para que possam realizar o trabalho de maneira adequada, precisam dispor de informações sobre as doenças, os modos de transmissão e prevenção. Entretanto, sabe-se que isso só não basta. É

preciso propiciar espaços para que eles possam refletir constantemente sobre a própria postura diante dos outros adolescentes e jovens.

Como implantar um projeto de educação por pares no serviço de saúde?

Etapas que compõem um projeto com adolescentes multiplicadores
Identificar as demandas a que o projeto pretende atender.
Identificar os adolescentes e jovens que farão o papel de multiplicadores.
Formar os multiplicadores.
Acompanhar o projeto e o trabalho dos multiplicadores por meio de reuniões periódicas.

A primeira questão da qual precisamos ter clareza é a quais demandas um projeto de educação por pares precisaria responder. Poderíamos desdobrar essa questão em duas perguntas principais:

1 - Quais adolescentes e jovens pretendemos atingir?

O que se pretende é levar a discussão sobre prevenção para os adolescentes e jovens que não freqüentam a escola? Quem são esses jovens? Eles trabalham? O que fazem nos momentos de lazer? Freqüentam alguma Igreja?

Ou o que se pretende é promover a realização de ações de prevenção nas escolas? Em que escolas?

2 - Com qual objetivo?

O que se pretende é que o trabalho dos multiplicadores propicie discussões sobre sexualidade e uso de drogas com adolescentes e jovens que usualmente não tem acesso a esse tipo de discussão? Ou o que se pretende é que adolescentes e jovens que já participam de ações de prevenção possam viver a experiência de conversar sobre isso com seus pares? Pretende-se que o acesso à testagem, ao tratamento das DST e às atividades de rotina do serviço de saúde sejam ampliados? Pretende-se ampliar o acesso ao preservativo?

Se respondermos tais perguntas, teremos subsídios para avaliar constantemente o projeto que está sendo desenvolvido, de modo a tomar conhecimento se os objetivos propostos estão sendo atingidos. Além disso, todo o desenho do projeto dependerá das respostas que dermos às perguntas acima. O local e o formato das intervenções, o perfil dos multiplicadores, tudo isso terá que ser decidido em função dos jovens que pretendemos atingir e dos objetivos que pretendemos alcançar. É importante que haja adolescentes e jovens envolvidos na construção da proposta desde esse ponto inicial de diagnóstico e planejamento, para que o projeto tenha legitimidade e possa atender efetivamente as necessidades desse grupo etário.

Para implantar o projeto de educação por pares, é necessário preparar os multiplicadores para que comecem a atuar.

Para isso, é preciso, em primeiro lugar, identificar quem serão os multiplicadores: podem ser, dentre outros, participantes dos grêmios das escolas, participantes de grupos juvenis de *hip-hop*, *skate* ou de igrejas e representantes de crianças e adolescentes em situação de rua.

Uma estratégia muito interessante para conseguir a adesão de multiplicadores é tentar recrutá-los dentre os adolescentes e jovens que freqüentam a unidade de saúde e que demonstram interesse em trabalhar dessa forma. Muitas vezes, os jovens que participam de atividades relacionadas à prevenção podem compreender mais facilmente o que significa se tornar multiplicador. Nesse sentido, uma estratégia interessante é oferecer oficinas seqüenciais sobre prevenção às DST/aids e uso abusivo de drogas para adolescentes e jovens e, no final, oferecer aos que se interessarem a possibilidade de se tornarem multiplicadores.

Em segundo lugar, é preciso estabelecer os termos do contrato que será estabelecido com os multiplicadores. É preciso estabelecer em que locais, dias e horários eles desenvolverão as ações, quando participarão de reuniões e atividades de supervisão, se haverá algum tipo de remuneração, ajuda de custo, lanche ou auxílio-transporte para eles e por quanto tempo eles participarão do projeto.

No contexto em que vivemos, no qual os jovens encontram muitas dificuldades de se inserir no mercado de trabalho, não é possível desconsiderar que a atuação como multiplicador abre perspectivas importantes para o jovem. Por isso, é muito importante prezar pelos aspectos formais do vínculo com o adolescente e com o jovem, até para que a atividade possa contar efetivamente como uma experiência de trabalho. Além disso, em um contexto em que a grande maioria dos jovens não tem emprego, a existência de iniciativas que os envolvam na execução das ações é fundamental.

Entretanto, o contrato não é composto apenas por aspectos formais. É preciso cultivar o vínculo com o multiplicador, que não é apenas um executor das ordens dadas pelos profissionais de saúde, mas alguém que participa do planejamento e da avaliação das ações e que tem voz para interferir efetivamente nos rumos do projeto.

Em terceiro lugar, é preciso garantir que os multiplicadores recebam algum tipo de formação. Para isso, vale buscar parcerias com instituições da comunidade que possam auxiliar nisso tais como escolas, centros de formação e organizações da sociedade civil.

Sugestões de temas que podem contribuir para a formação dos adolescentes e jovens multiplicadores
Aspectos biológicos das DST/aids e hepatites – modos de transmissão, principais sintomas e características dessas doenças.
Tendências da epidemia – os conceitos de grupo de risco, comportamentos de risco e vulnerabilidade; as implicações éticas da utilização de cada um desses conceitos; história da epidemia.

Aspectos éticos e psicossociais relacionados às DST/aids – preconceitos e estigmas associados as DST/aids, uso de drogas, sexualidade, gênero, corpo erótico, corpo reprodutivo, perda e morte.
Questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva – contracepção e métodos contraceptivos, uso de preservativo, gravidez, paternidade e maternidade.
Dinâmicas e jogos para propiciar a discussão sobre sexualidade e uso de drogas com grupos de adolescentes e jovens – recomendamos que seja utilizado, dentre outros, o “ Manual do multiplicador adolescente ” produzido pelo Ministério da Saúde (2003).
O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a questão dos direitos e deveres das crianças e dos adolescentes.
Considerações sobre a postura do multiplicador diante dos outros adolescentes e jovens – a importância do sigilo e do caráter confidencial das intervenções, o papel do multiplicador.

Em quarto lugar, é preciso garantir que os adolescentes e jovens multiplicadores tenham reuniões periódicas com os profissionais de saúde da unidade para conversar e refletir sobre as ações desenvolvidas, avaliar e rever os rumos do projeto.

Algumas questões que precisam ser consideradas em relação ao trabalho dos multiplicadores

A educação por pares faz sentido porque se concebe que, entre pares, os adolescentes e jovens consigam conversar de maneira franca e estabeleçam relações menos hierarquizadas. Desse modo, o conhecimento e a reflexão sobre as atitudes se tornam significativos porque podem ser construídos coletivamente.

Entretanto, precisamos entender que a concepção de educação como transmissão de informações do professor, que detém o saber, para alunos, que não detêm nenhum saber, ainda é predominante na nossa sociedade, apesar de todas as críticas que vêm sofrendo. Além disso, é inegável que a posição de multiplicador de um projeto confere poder àquele que a detém.

Não estamos defendendo que devemos abandonar por completo os métodos da concepção tradicional de ensino. Entretanto, em um projeto que pretenda discutir atitudes e decisões relacionadas ao uso de drogas e à sexualidade, isso faz pouco sentido. Nesse caso, o que é necessário é que sejam propiciados as condições e os recursos para que as pessoas possam adotar as medidas preventivas.

Por outro lado, o que podemos perceber, em muitos projetos dessa natureza (vide box abaixo), é que o multiplicador acaba assumindo a postura de detentor do saber e se arvora o direito de dizer às pessoas o modo como elas devem se portar e de condenar as atitudes que julga inadequadas. Enfim, nesse caso, a educação por pares, que deveria ser

menos hierarquizada, acaba reproduzindo os vícios da educação tradicional.

Isso gera angústia, mas não precisa gerar atitudes extremas. A desconstrução desse tipo de atitude é lenta e gradual e pode acontecer quando são propiciados espaços periódicos de reflexão sobre a postura e o papel do multiplicador. Em tais espaços, deve-se partir das experiências concretas de trabalho trazidas pelos adolescentes e jovens, a partir das quais a reflexão poderá ser proposta.

É possível dizer que, em um trabalho dessa natureza, não há como prescindir da participação dos adolescentes e jovens e, ao mesmo tempo, da presença do adulto que, com sua bagagem e acúmulo, é de fundamental importância para a formação desse jovem. A experiência dessa relação – adulto x jovem – muitas vezes é tensa. O adulto muitas vezes torna-se o “dono da situação” e reserva ao jovem apenas o papel de executar o que já foi determinado *a priori*.

Nesse sentido fica o questionamento: qual é o limite entre a autonomia do multiplicador e a coordenação do técnico? Como efetivar essa parceria sem prescindir, por um lado, do apoio do profissional e por outro do jovem com todas as suas possibilidades de intervenção?

É possível afirmar que, a despeito de algumas tensões, os multiplicadores nunca dispensam a presença do adulto, ao mesmo tempo em que destacamos que a linguagem juvenil facilita um vínculo mais efetivo entre os jovens. Assim entendemos que é um trabalho conjunto em que ambas as gerações possuem papéis e lugares específicos.

A possibilidade de atuar como multiplicador costuma ter grande impacto na vida dos adolescentes e jovens, abrindo portas que lhes possibilitam refletir sobre seus próprios preconceitos e tabus, criando perspectivas para os projetos de vida e ampliando seus horizontes de socialização.

Breve relato de experiência de educação por pares em uma escola pública do município de São Paulo

Acreditamos que conhecer uma experiência de educação por pares e as reflexões geradas a partir da avaliação dessa experiência pode ser de grande utilidade para os profissionais de saúde que pretendem trabalhar com adolescentes multiplicadores. Pretendemos apenas destacar alguns pontos relatados em artigo de autoria de Ayres, Freitas, Santos, Saletti Filho e França Júnior (2003) publicado na Revista **Interface: Comunicação, Saúde, Educação** sobre a implantação de um projeto em uma escola pública. Entretanto, recomendamos fortemente que o artigo seja lido na íntegra.

O projeto de prevenção às DST/aids e ao uso abusivo de drogas partiu dos seguintes objetivos:

- 1 - Promover a reflexão, o debate e o posicionamento ativo dos alunos sobre o problema-alvo a partir do trabalho de multiplicadores em oficinas de sexo seguro, gravidez e uso abusivo de drogas.
- 2 - Estimular a construção de uma resposta coletiva ao problema-alvo, inclusive com apoio à reestruturação do grêmio estudantil.
- 3 - Facilitar o acesso dos adolescentes e jovens às unidades de saúde, nos quais é possível conseguir retaguarda para ter acesso ao aconselhamento, à testagem e a preservativos.
- 4 - Incrementar a integração e o suporte comunitário (promover orientações profissionais, rede de empregos e atividades dirigidas aos pais).
- 5 - Enriquecer o projeto político-pedagógico da escola.

Para atingir esses objetivos, especialmente o primeiro e o segundo, foi formado um grupo de vinte alunos multiplicadores que se interessaram por trabalhar dessa maneira. Os multiplicadores compuseram um grupo bastante heterogêneo, formado por alunos dos diferentes grupos de jovens da escola, que recebeu capacitação específica antes de começar a desenvolver as ações.

Os multiplicadores iam às salas de aula em períodos determinados e conduziam oficinas com seus pares. Além disso, desenvolviam atividades como gincanas, feiras científicas e artísticas, faziam o mapeamento dos equipamentos de saúde da região e realizavam eventos extra-muros.

Foi feita uma avaliação das ações desenvolvidas pelos multiplicadores por meio da aplicação de questionários em todos os alunos da escola e de entrevistas semi-estruturadas em alguns multiplicadores que participaram do projeto.

A grande maioria dos alunos da escola sabia da existência do projeto na escola e identificou a *possibilidade de discutir* os temas como o principal ganho das oficinas coordenadas pelos multiplicadores. Isso indica que os alunos não concebiam as oficinas meramente como um espaço de transmissão de informações. Ao invés disso, concebiam-nas como espaço em que a reflexão podia ser construída *coletivamente, a partir da troca entre iguais*.

Entretanto, a concepção dos próprios multiplicadores sobre o trabalho se aproximou muito do modelo preventivista tradicional, pautado numa pedagogia unilateral e modeladora. Em outros termos, os multiplicadores referiam-se a si mesmos como *veículos das informações corretas*, as quais deveriam ser assimiladas pelos demais alunos.

Isso reforça aquilo que afirmáramos acima, sobre a necessidade de promover a formação continuada dos multiplicadores e a contínua reflexão sobre o papel que exercem.

Apesar das dificuldades, a experiência foi bastante transformadora para os alunos que participaram do projeto, os quais se tornaram referências para discutir os temas relacionados à prevenção fora do espaço escolar, com a família e com os amigos.

Referências bibliográficas

AYRES, J.C.; FREITAS, A.C; SANTOS, A.S; SALETTI FILHO, H.C; E FRANÇA JÚNIOR, I. Adolescência e aids: avaliação de uma experiência de educação preventiva entre pares. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v.7, n.12, p. 113-28, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Manual do multiplicador adolescente*. 2003.