

## Experiência dos Agentes Comunitários de Saúde em Doenças Sexualmente Transmissíveis

*The experience of Community Health Agents with Sexually Transmitted Diseases*

*La experiencia de Agentes Comunitários de Salud con las Enfermedades Sexualmente Transmisibles*

### Janelice de Azevedo Neves Bastiani

Enfermeira. Especialista em Metodologia de Ensino para Profissionalização da Enfermagem pela UFSC/SC. Especialista em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem pela Fiocruz/UNISUL. Professora Colaboradora na Universidade do Vale do Itajaí, SC.  
Enfermeira da Vigilância em Saúde da Regional de Saúde do Continente.  
[bastiani@ibest.com.br](mailto:bastiani@ibest.com.br)

### Maria Itayra Coelho de Souza Padilha

Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Livre Docente Enfermagem e Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem/UFSC e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC, Florianópolis, SC.  
[padilha@nfr.ufsc.br](mailto:padilha@nfr.ufsc.br)

### RESUMO

#### RESUMO

Trata-se de uma experiência na capacitação de Agentes Comunitários de Saúde, em Doenças Sexualmente Transmissíveis, desenvolvido em centros de saúde de Florianópolis, Santa Catarina. O desafio desta experiência está relacionado com a dificuldade de transmitir as informações, sabendo-se das limitações dos agentes comunitários de saúde nesta área. Optou-se em utilizar a metodologia problematizadora, desenvolvendo oficinas, dramatizações, modelagens, seminários, fitas educativas, relatos de experiência, dentre outros, utilizando como subsídios os materiais didáticos do Ministério da Saúde. Foram apresentadas as atividades desenvolvidas pelo município, na promoção/prevenção/tratamento/recuperação das doenças sexualmente transmissíveis, evidenciando o planejamento familiar e o Projeto de Redução de Danos.  
**Descritores:** Programa Saúde da Família; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Enfermagem.

### ABSTRACT

*It is an experience report in the training of Community Health Agents, Sexually Transmitted Diseases, developed in health centers in Florianópolis, Santa Catarina. The challenge of this experience is related to difficulties in transmitting information in face of limitations of the Community Health Agents in this area. It was used problem-solving methodology, developing workshops, performing, modellings, seminars, educational tapes, experience reports, among other, using as subsidies the didactic materials of the Health Ministry. It was presented the developed activities of the municipal district, in the promotion/prevention/treatment/recovery of Sexually Transmitted Diseases, evidencing the family planning and the Project of Damages Reduction.*

**Descriptors:** Family Health Program; Sexually Transmitted Diseases; Nursing.

### RESUMEN

*Se trata de una experiencia en la capacitación de Agentes Comunitarios de Salud en Enfermedades Sexualmente Transmisibles, llevada a cabo en centros de salud de Florianópolis, Santa Catarina. El desafío de esta experiencia fue saber cómo transmitir las informaciones, conociendo las limitaciones de los Agentes Comunitarios de Salud en esta área. Se optó por utilizar la metodología problematizadora, desarrollando talleres, dramatizaciones, modelados, seminarios, cintas educativas y relatos de experiencia entre otros, utilizando como fuentes de información los materiales didácticos del Ministerio de la Salud. Se presentaron las actividades desarrolladas por el municipio en la promoción, prevención, tratamiento y recuperación de las enfermedades sexualmente transmisibles, poniendo en relieve la planificación familiar y el Proyecto de Reducción de Daños.*

**Descritores:** Programa de Salud de la Familia; Enfermedades Sexualmente Transmisibles; Enfermería.

*Bastiani JAN, Padilha MICS. Experiência dos Agentes Comunitários de Saúde em Doenças Sexualmente Transmissíveis. Rev Bras Enferm 2007 mar-abr; 60(2):233-6.*

## 1. INTRODUÇÃO

No ano de 2000 o Ministério da Saúde propôs que a conscientização sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST e Aids aos ACS, que atuavam dentro de sua micro área como um agente de melhoramento da qualidade de vida das famílias.

As Regionais de Saúde Estadual, solicitaram aos municípios, dentre eles, Florianópolis, que indicassem enfermeiras para participarem de oficinas para capacitação de monitores. No retorno dessas profissionais a Secretaria Municipal de Saúde incumbiu essas enfermeiras de elaborarem um programa de capacitação em DST/Aids com os agentes comunitários de saúde.

A sexualidade humana sempre foi revestida de tabus e mitos, mas através dela que as populações se

Submissão: 17/11/2005

Aprovação: 21/07/2006

formam, se comunicam e se expressam. Acreditamos que a sexualidade humana é uma necessidade básica e portanto necessita de cuidado, mas precisamente autocuidado.

A visão biológica do sexo, constitui um dos componentes da sexualidade, porque envolve todo um contexto biopsicossócio-cultural que se soma a história de vida de cada indivíduo<sup>(1)</sup>. O autocuidado deve ser abordado nos aspectos somáticos, emocionais, intelectuais e sociais, realçando e enriquecendo a personalidade, a interação, o amor e o cuidado.

Neste novo milênio, a Aids impõe a necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre a sexualidade humana, acompanhando os critérios básicos na saúde pública para a priorização do problema: magnitude, transcendência, vulnerabilidade e factibilidade<sup>(2)</sup>.

Esse grupo de enfermeiras, possuindo vivência na docência com trabalhadores de nível médio da enfermagem e trabalhando com ACS em suas equipes do Programa de Saúde da Família – PSF, estavam instrumentalizadas para construir o novo paradigma da saúde coletiva.

O perfil do ACS é praticamente o mesmo perfil do cidadão por ele atendido, então, é também influenciado por todas as crenças, tabus e preconceitos sociais do meio.

As enfermeiras tinham como maior obstáculo a ser enfrentado: gerar dentro de um grupo de 600 ACS, dispersos geográfica e culturalmente, uma consciência homogênea, esclarecendo as crenças, derrubando os tabus e reformulando os conceitos.

## 2. OBJETIVOS

a) Capacitar os ACS para a prevenção das DST e Aids, aos indivíduos e famílias nas suas micro áreas de atuação;

b) Instruir os ACS sobre os temas de Sexualidade, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Planejamento Familiar, capacitando-o para a prevenção das DST's e Aids, aos indivíduos e famílias nas suas micro áreas de atuação.

## 3. METODOLOGIA

Para a apresentação desses conceitos resgatando a realidade dos ACS, utilizamos a Metodologia Problematicadora. Para que esse processo ocorra em sincronia, Bordenave utiliza o diagrama de Charles Maguerez, qual autor denominou "método do arco"<sup>(3)</sup>.

A metodologia problematicadora faz o ACS modificar-se não só na vida profissional, mas no seu dia a dia na busca de soluções pessoais, familiares e comunitárias, fazendo dele um sujeito crítico, reflexivo, com uma visão ampla da sua realidade.

O desenvolvimento da metodologia nas oficinas necessita propiciar aos ACS um ambiente acolhedor, com estratégias de aprendizagem estimulantes para identificação das diferenças e criatividade na busca de soluções.

Trabalhou-se cada tema da seguinte forma:

### 3.1 Tema Sexualidade

a) Conhecer a anatomia e fisiologia dos órgãos sexuais feminino e masculino;

b) Orientar as atitudes de prevenção quanto aos riscos que podem advir do contato com as DST e/ou Aids;

c) Enfatizar a ética como prática nas atividades do ACS;

d) Reconhecer seu papel de multiplicador de conhecimentos, respeitando as condições sociais e culturais de cada indivíduo, de cada família e da comunidade que ele atua.

*Estratégias de ensino:*

Conteúdo 1: Anatomia e Fisiologia Humana Higiene Masculina e Feminina (2 Horas)

Estratégia: Confecção de cartazes; trabalho em grupo; aula expositiva dialogada; modelagem com argila.

Materiais necessários: Papel manilha; revistas; cola; hidrocor; argila.

Desenvolvimento: O trabalho será desenvolvido com grupos de 05 participantes cada. Serão distribuídos papel Kraft, revistas, cola, hidrocor e argila, o grupo deverá confeccionar os componentes dos aparelhos genitais feminino e masculino. Cada grupo apresentará seu trabalho e os monitores complementarão as informações.

Conteúdo 2: Tabus e Mitos (1 Hora).

Estratégia: Oficina: Colocando Rótulos.

Materiais necessários: Papel; Papel kraft; hidrocor; cds; aparelho de som.

Desenvolvimento: Ao som de uma música, os participantes enquanto dançam, as monitoras colocarão na parte de trás da cabeça dos ACS, um rótulo (padre, prostituta, policial, drogadito, entre outros). No chão da sala serão colocados os nomes de locais comuns da comunidade (prostíbulo, igreja, praça, entre outros). Solicitar aos ACS para participar da atividade, e receberão rótulos, que serão fixados nas costas (padre, prostituta, mendigo, médico, entre outros). Ao som de uma música, as monitoras fixarão um rótulo no ACS. Ao término da música, os participantes que não receberam o rótulo, posicionarão o colega rotulado em um dos locais da cidade. Os monitores resgataram as sensações sentidas pelos participantes rotulados, assim como do local que foram posicionados. Também resgatarão dos ACS que colocaram os rotulados na cidade, os seus sentimentos em relação a sua escolha. Os monitores trabalharão o tema Tabus e Mitos.

Conteúdo 3: Ética (1 Hora)

Estratégia: Aula expositiva/dialogada; seminário.

Materiais necessários: Papel kraft; hidrocor; fita de vídeo: Nascidos para Amar.

Desenvolvimento: A partir da atividade anterior, resgatar a importância da Ética nos desenvolvimentos das atividades dos ACS na abordagem das DST/Aids. Reproduzir a fita de vídeo Nascidos para Amar.

### 3.2 Tema DST

a) Conhecer as diferentes DST;

b) Identificar em sua micro área indivíduos e famílias que necessitem de orientação e apoio do ACS; c) Enfatizar as complicações da disseminação das DST/Aids, evidenciando a presença do parceiro na prevenção e tratamento das DST/Aids.

*Estratégias de ensino:*

Conteúdo 1: Sífilis; Gonorréia; Uretrite; Cancro Mole; Linfogranuloma Venéreo; Tricomoníase; Herpes Genital; Clamídia; Candidíase; Hepatite B e C; (2 Horas)

Estratégia: Oficina com elaboração de material; aula expositiva/dialogada

Materiais necessários: Papel kraft; hidrocor; álbum seriado das DST

Desenvolvimento: Fixar folha de papel Kraft, solicitando que os ACS escrevam as DST conhecidas. Dividir o grupo (vide desenvolvimento anterior), sortear duas DST para cada sub grupo, cada um escreverá no papel Kraft seus conhecimentos sobre os dois temas. Cada grupo apresentará para o grande grupo seu trabalho, os dois monitores complementarão os conteúdos abordados utilizando-se do álbum seriado.

### 3.3 Tema AIDS

a) Resgatar com os ACS, conhecimentos sobre Hiv/Aids;

b) Orientar medidas de promoção e prevenção da Hiv/Aids;

c) Informar os recursos de saúde existentes sobre Acompanhamento e Aconselhamento no município de Florianópolis;

d) Promover o encaminhamento de doentes que necessitem de informações sobre o assunto na comunidade;

e) Distribuir material didático sobre DST e Aids, que subsidiem o trabalho dos ACS na sua comunidade;

f) Informar aos ACS, os serviços de saúde oferecidos na rede pública, para encaminhar os indivíduos e famílias da sua comunidade de atuação.

*Estratégias de ensino:*

Conteúdo 1: Conceito; História; Transmissão (Métodos de Barreira);

Transmissão Vertical; Prevenção (Uso de preservativos: tipos); (2:30 Horas)

Estratégia: Dramatização; seminário

Materiais necessários: Agentes Comunitários de Saúde.

Desenvolvimento: Dividir os temas nos sub grupos. Cada grupo apresentará em forma de dramatização o seu tema sorteado. Abrir para discussão.

Conteúdo 2: Aids (30 minutos)

Estratégia: Oficina em grupo.

Materiais necessários: Papel ofício; hidrocor; álcool; fósforo; vasilha de metal.

Desenvolvimento: Entregar aos ACS, três pedaços de papel. Solicitar que escrevam em cada um deles: um sonho, uma parte do corpo que mais gostem e o nome da pessoa que mais amam. Uma das monitoras, coloca uma máscara escrito Aids e a outra com uma vasilha com fogo, solicita que coloquem de cada vez, um dos papéis no fogo, até acabar os papéis. Após resgatar as perdas que cada um sofre frente a Aids.

Conteúdo 3: Aconselhamento e Acompanhamento; Notificação Compulsória; Encaminhamentos. (1 Hora)

Estratégia: Aula expositiva dialogada.

Materiais necessários: Apostila confeccionada pelo DST/Aids; Fita de vídeo: Mulher.

Desenvolvimento: Entregar o material aos ACS. Proporcionar leitura do tema. Abrir para questionamentos, esclarecendo dúvidas. Reprodução da fita de vídeo: Mulher.

### 3.4 Tema Planejamento Familiar

a) Conhecer os métodos de contracepção oferecidos pelo serviço de saúde;

b) Orientar os ACS, quanto ao encaminhamento dos indivíduos ao serviço de Planejamento Familiar.

### 3.5 Tema Redução de Danos

a) Informar os ACS sobre o Projeto de Redução de Danos existente/desenvolvidos nos Centros de Saúde;

b) Distribuir material didático para Redução de Danos, que subsidiem o trabalho dos ACS na sua comunidade;

c) Informar aos ACS, os serviços de saúde oferecidos na rede pública, para que encaminhem os indivíduos e famílias da sua comunidade de atuação.

*Estratégias de ensino:*

Conteúdo 1: Noções de Métodos de Barreira; Métodos Contraceptivos fornecidos pela rede pública. (3 Horas)

Estratégia: Oficina em Grupo.

Materiais necessários: Kit de métodos contraceptivos; folders sobre Métodos Contraceptivos; balões; pênis de borracha; papel; caneta.

Desenvolvimento: Cada ACS receberá um papel onde escreverá o Método Contraceptivo que usa, se não usa nenhum deixará o papel em branco. Dobrará o papel e colocará dentro de um balão. Ao som de uma música, os balões serão jogados, ao término da música, os balões serão estourados e cada um pegará um papel para si.

Dividir os componentes que escolheram o mesmo método, solicitar que escrevam o que sabem sobre ele e apresentem/demonstrem o método com a ajuda do Kit. O grupo dos papéis em branco resgatará os métodos que não foram discorridos. As monitoras complementarão as informações adicionais.

Conteúdo 2: Projeto Redução de Danos. (1 Hora)

Estratégia: Debate.

Materiais necessários: Cd; aparelho de som; Kit de redução de danos; apostila sobre: redução de danos; fita de vídeo: Agentes em Ação.

Desenvolvimento: Dividir o grupo. Um grupo serão ACS e o outro serão usuários. O grupo de usuários questionará o grupo de ACS sobre orientações para reduzir riscos de contrair Aids. Ao término do debate, as orientadoras entregam a apostila e esclarecem dúvidas. Reprodução da fita de vídeo: Agentes em Ação.

## 4. EXPERIÊNCIA

As oficinas investem na melhoria das condições de saúde com os ACS, ofertando instrumentos e conhecimentos para trabalharem os temas nas diversas camadas da população oferecendo direito à vida.

Na atuação em educação em saúde, os ACS necessitam de preparo técnico e mobilização para atender às necessidades do indivíduo, da família e comunidade, em consonância com a Política Nacional de Saúde. A educação como processo de aprendizado, é um processo de interação e integração da equipe, bem como a possibilidade de tornar árdua organização do trabalho em enfermagem mais prazerosa. Essa busca de prazer no fazer diário é essencial para a saúde mental dos trabalhadores da área da saúde(4).

A aplicação prática de todo esse referencial deu-se na forma de oficinas, reunindo os ACS em grupos de 30 elementos, sob a supervisão de 2 enfermeiros monitores em uma carga horária de 16 horas.

### 4.1 Tema Sexualidade

O tema proposto na oficina é extremamente sensível, delicado e imperativo na existência individual e coletiva do ser humano.

Em relação ao tema sexualidade, os ACS utilizaram os materiais para construção das atividades propostas e exteriorizaram suas dúvidas.

*“Não imaginava que fosse assim por dentro, como eu não me conheço.” ACS1*

Encontramos dessa forma na colocação da ACS, respaldo na escolha do tema e forma de abordagem, a construção de forma dinâmica, lúdica e em parceria, proporciona o uso da razão, da intuição e da expressão refletindo nosso mundo, nossa vida.

*“Quando queremos xingar alguém, usamos estes termos, sem saber o que dissemos.” ACS2*

Na expressão de nossas idéias e saberes, utilizamos, como norteador nossas crenças e valores, que advêm de nossas experiências.

Na forma de expressão verbal, colocamos uma verdade relativa, vivemos o momento, uma imagem, não aprofundando em nossas colocações.

### 4.2 Temas DST e AIDS

A abordagem das doenças sexualmente transmissíveis e Aids, trazem as fragilidades do grupo em abordar o tema. A comunicação não verbal é presente na atividade.

*“Olhar perdido para os materiais.”*

*“O tempo está passando, temos que apresentar nosso trabalho.” ACS4*

Ao abordamos temas polêmicos, percebemos o uso dos mecanismos de defesas como a comunicação não – verbal. Essa forma de comunicação, não é uma linguagem mas é a expressão de transgressão das normas e regras impostas<sup>(5)</sup>.

Nas comunicações não-verbais, os casos de expressão faciais estão presentes em todas as culturas, inclusive a nossa, o olhar parado, o corpo sem movimento, lembramos que a pessoa não precisa de palavras para se comunicar.

Na abordagem informal sobre o tema sabem tudo, não necessitam de informações, mas ao abordarem o grande grupo, são tomados por um misto de incertezas, desconhecimento e medo.

*“Não sei se está certo, não vai dar certo.” ACS3*

*“Não sei nada.” ACS2*

No controle das DST/Aids, devemos conhecer a cadeia de transmissão das doenças e quebrar os elos da cadeia de transmissão abordando de forma adequada os clientes e aconselhar as maneiras de prevenção.

Cada pessoa possui o seu tempo de aprendizagem, o ajustamento desse mundo interior vai se exteriorizar e acabar na harmonia da relação de ajuda com o outro. Estamos em comunicação com os outros o tempo todo, as atitudes naturais da pessoa, aquela da consciência do senso comum, correspondem às atitudes naturais dos outros: existe uma complementariedade entre os "meus" significados e os "seus" significados. Assim, o senso comum, aquele que dá sentido comum aos fatos cotidianos, é compartilhado(5).

#### 4.3 Temas Planejamento Familiar e Redução de Danos

A questão sexual, não é o foco do trabalho com o planejamento familiar, mas a liberdade da escolha da maternidade e paternidade responsável. O nascimento do ser humano, deve vir de um ato de amor e de escolha responsável.

*"Só conheço a pílula. Não sei falar de outro."* ACS5

Temos aqui o depoimento do desconhecimento e a importância do conhecimento. A importância de conhecer e informar os casais na escolha do método contraceptivo e na prevenção das doenças.

A escolha da época e a possibilidade de criar um certo número de filhos é diferente de limitar o número de filhos para cada casal. A assistência na escolha do método, através da informação pressupõe a oferta de alternativas seguras, com indicação, contra indicação e implicações do uso de cada método.

*"Será que dar seringa vai resolver o problema?"* ACS8

A visão da entrega do material para redução de danos como um milagre não é verdade, lançando mão de metodologias que favoreçam reduzir o número de casos das DST/Aids, serão eficazes, seguros e de baixo custo, para o sistema de saúde.

Nosso papel e dos ACS é aumentar a aceitação ao Programa de Redução de Danos, o que pode ser aumentado com um aconselhamento bem realizado, principalmente no aspecto de busca de adesão a proposta.

A força de ser pessoa significa a capacidade de acolher a vida como ela é, em suas virtualidades e em seu entusiasmo intrínseco, mas também em sua finitude e em sua mortalidade. A força de ser pessoa traduz a capacidade de conviver, de crescer e de humanizar-se com estas dimensões de vida, de doença e de morte<sup>(6)</sup>.

A abordagem dos parceiros é de suma importância, já que a reinfeção é quase certa e o rompimento da cadeia fica comprometido.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os atores do processo educativo devem ser cidadãos comprometidos com a vida, a dignidade e a humanização. Não há como construir novos esquemas cognitivos sem se fazer a leitura do mundo que precede a leitura da palavra.

O trabalho desenvolvido através de oficinas utilizando a metodologia problematizadora, percebe e resgata nos ACS a experiência vivenciada, num determinado momento de sua existência, colocando-os no patamar de igualdade em relação a comunidade assistida.

Esta intimidade confere ao ACS conhecimento e instrumento para atuação no contexto familiar, com atitude de respeito e discernimento nos momentos em que o cliente confia informações de fórum íntimo, cabendo descobrir e considerar as informações como confidências e utilizá-las nos momentos de orientação sobre DST/Aids. As enfermeiras como mediadoras das oficinas "detentora do saber", neste momento interagem com os ACS, refletindo e construindo novas ações a serem aplicadas na realidade, com segurança, ética e domínio técnico.

O processo educativo, teve como objetivo despertar a capacidade dos ACS em se tornar um participante e um agente de transformação social, visando a consciência plena da cidadania através das ferramentas oferecidas pela educação. Para promover educação em adultos devemos ter clareza do "por quê" do investimento e da finalidade que tal política cumprirá na realidade dos educandos.

E, finalmente é imprescindível fazer um resgate das habilidades básicas, pois o adulto não perde a força da cultura em que está inserido. A formação de um cidadão crítico, participante e transformador ensinam a utilizar o conhecimento no sentido de refazer valores, tradições e cultura.

#### REFERÊNCIAS

1. Garcia ORZ. Resposta sexual humana e sexualidade humana: Verdades, mitos e inexactidões. (trabalho apresentado à banca examinadora - concurso para Professor Adjunto). Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1998.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Prevenção e controle das DST/AIDS na comunidade. Manual do agente comunitário de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1999.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Projetos Especiais de saúde. Coordenação de DST/Aids. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997.
4. Villa EAFLA. A prática educativa do enfermeiro e a saúde ocupacional do trabalhador de enfermagem. Texto & Contexto Enferm 2002;11(1):138-50.
5. Ghiorzi AR. Entre o dito e o não-dito: da percepção à expressão comunicacional. Florianópolis (SC): NFR-UFSC; 2004.
6. Boff L. Saber Cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.

#### ERRATA

Conforme publicado no volume 59, número 6:

Souza AC, Muniz Filha MJM, Silva LF, Monteiro ARM, Fialho AVM. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. Rev Bras Enferm 2006 nov-dez; 59(6):805-7.

O nome correto da última autora (p 805) é "Ana Virgínia de Melo Fialho" e não Ana Virgílio Melo Fialho.

#### OS EDITORES