

**PROJETO PREVENIR E A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO E
PROMOÇÃO DE SAÚDE: ROMPENDO PARADIGMAS**

**PREVENIR PROJECT AND THE CARRYING OUT OF EDUCATION AND
HEALTH PROMOTION ACTIONS: BREAKING PARADIGMS**

Recebido em: 27/04/2023

Aceito em: 25/08/2023

Publicado em: 28/09/2023

Eliz Marine Wiggers¹ 

Will Paranhos² 

Resumo: O Projeto Prevenir nasceu vinculado ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Avantis (Uniavan) com o intuito de atuar, dentre outros campos, como um interlocutor e parceiro do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Balneário Camboriú/SC, no intuito de promover a qualificação e profissionalização de futuros profissionais da área. O objetivo principal deste artigo é relatar a trajetória do Projeto Prevenir, apresentando as estratégias efetivadas pelo projeto, fundamentadas na educação sexual entre pares, dentre as quais merecem destaque o desenvolvimento de facilitadores entre acadêmicos, objetivando desmistificar informações equivocadas e disseminadas socialmente sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST) e o vírus da imunodeficiência humana (HIV), bem como a ampliação das ações de promoção de saúde além do contexto universitário e da lógica biologicista, considerando o viver e a integralidade humana em suas intersecções.

Palavras-chave: Educação em saúde. Infecções sexualmente transmissíveis. Psicologia. Sexualidade humana. Integralidade humana.

Abstract: The Prevenir Project was born linked to the Psychology Course at the Centro Universitário Avantis (Uniavan) with the aim of acting, among other fields, as an interlocutor and partner of the Testing and Counseling Center (CTA) in Balneário Camboriú/SC, with the aim of promoting the qualification and professionalization of future professionals in the area. The main objective of this article is to report the trajectory of the Prevenir Project, presenting the strategies carried out by the project, based on sexual education among peers, among which the development of facilitators among academics deserves to be highlighted, aiming to demystify mistaken and socially disseminated information about sexually transmitted infections. (IST) and the human immunodeficiency virus (HIV), as well as the expansion of health promotion actions beyond the university context and the biological logic, considering living and human integrality in their intersections.

Keyword: Health education. Sexually Transmitted Infections. Psychology. Human sexuality. Human Integrality.

¹ Psicóloga. Professora do curso de psicologia do Centro Universitário Avantis - Uniavan. Mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: eliz.wiggers@avantis.edu.br.

² Alune do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Doutorado. E-mail: williamroslindoparanhos@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS - foi descoberta na década de 1980. Desde que se tomou conhecimento da epidemia da infecção pelo vírus HIV, o fato mereceu especial atenção, pois suas formas de contágio, os primeiros públicos afetados, a ausência de cura e a velocidade com que se espalhou pela população geraram espanto, preocupações e aversões, além de se tornar uma doença carregada de estigmas. Para tanto, considerou-se imprescindível desenvolver estratégias de ação com ênfase em processos de promoção de saúde.

Partindo deste pressuposto é que se concretizou o Projeto Prevenir, em que a pesquisa se justifica pela importância da atuação do psicólogo no contexto da saúde pública e em ações de promoção de saúde em diversos campos, entre eles o acadêmico, considerando o fato de que Balneário Camboriú já esteve entre os três municípios brasileiros com maior índice de pessoas infectadas pelo HIV.

A saúde pública e coletiva é definida genericamente como campo de conhecimento e de práticas organizadas institucionalmente e orientadas à promoção da saúde das populações (CZERESNIA, 2009). Deste modo, as ações no âmbito do projeto têm possibilitado discussões acerca de Infecções Sexualmente Transmissíveis no âmbito acadêmico, além de efetuar estratégias que visam a prevenção e a promoção em saúde relacionados ao HIV, e o acesso à informação por meio da educação sexual entre pares.

Cabe destacar que a prevenção pode ser compreendida como um movimento na tentativa de antecipar as consequências da doença, poupando energia, bem como custos econômicos e psicológicos do tratamento. Deste modo, a prevenção representa uma importante forma de se entender a natureza da doença e interromper sua ameaça. Porém seu alcance é limitado (PERES, 2009).

Por sua vez, a promoção se caracteriza como uma intervenção ou conjunto de intervenções que buscam a eliminação permanente, ou no mínimo duradoura, da doença, de modo que pretende cercear suas causas antes mesmo que a doença se manifeste; objetiva o desenvolvimento sadio das pessoas e instituições, partindo de articulações de saberes técnicos e populares, também com mobilizações de recursos e estratégias institucionais e comunitárias, públicas e privadas (PERES, 2009).

Por Promoção de Saúde entendem-se estratégias de produção social de saúde e que visam ampliar o bem-estar da população, que devem articular o conjunto de políticas públicas que influenciam o futuro da qualidade de vida urbana. Além disso, a promoção de saúde envolve educação em saúde, havendo sentido no fato de estar relacionado com os espaços educativos universitários. Assim sendo, as políticas públicas devem considerar como objetivo fundamental a atuação na melhoria das condições de vida, trabalho, educação, cultura, estabelecendo uma relação sustentável e harmoniosa com o meio ambiente, priorizando a participação popular e social.

O presente artigo tem como objetivo relatar a trajetória do Projeto Prevenir, vinculado ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Avantis (Uniavan), referindo-se às ações de promoção de saúde relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis realizadas por acadêmicos de Psicologia. O Projeto Prevenir foi desenvolvido no período de 2013 a 2018, e vinculado a algumas ações do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Balneário Camboriú/SC, que é uma instituição conveniada para realização de estágios e práticas da Uniavan. O CTA é uma unidade de saúde pública e se constitui como Núcleo de Prevenção e Promoção de Saúde de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

É importante frisar que, como objetivo paralelo, acredita-se no potencial do presente estudo, no instante em que o mesmo propõe leituras outras em torno das doenças sexualmente transmissíveis que, mesmo em pleno século XXI, ainda servem de plano de fundo para a proliferação de inúmeros estigmas, perpetrados, sobretudo, contra grupos minorizados e que servem de base para a construção de discursos de ódio, cada vez mais comuns em espaços sociais, em especial na internet e redes sociais.

POLÍTICAS PÚBLICAS E PROMOÇÃO DE SAÚDE

Políticas públicas podem ser definidas pelo conjunto das ações de governo, divididas entre atividades diretas de produção de serviços pelo próprio Estado e atividades de regulação que influenciam, diretamente, nas realidades sociais, econômicas, ambientais, espaciais e culturais (LUCCHESI, 2004).

A Saúde Pública possui lugar de destaque dentre as políticas do Estado, principalmente após a promulgação da Constituição Federal de 1988 e a implementação do SUS (Sistema Único de Saúde). A política, acompanhando as principais mudanças trazidas pela evolução do

mundo contemporâneo, tem a obrigação de se adequar e reconstruir, a fim de que possa garantir os preceitos de integralidade e equidade, nos quais é baseada, o que lhe confere um caráter interdisciplinar (ANDRADE; BÓGUS, 2010).

Dentre as mudanças, o distanciamento do modelo biomédico, até então único seguido por profissionais da área de saúde, torna-se emergente, considerando o conceito de integralidade que visa empoderar indivíduos e grupos, por meio de uma nova maneira de cuidado (ABRAHÃO; MERHY, 2014), bem como o não desmembramento dos níveis de atenção da saúde, que vão desde o tratamento das doenças até a, inovadora, educação e promoção de saúde da população (MACHADO *et al.*, 2007).

A prática da promoção de saúde teria por preceito basilar a ampliação do papel de indivíduos e/ou grupos acerca de aspectos que afetam sua saúde e qualidade de vida. De acordo com Albuquerque *et al.* (2014) os princípios da promoção de saúde foram incorporados já no processo de construção do que viria a se tornar o SUS, oriundos do Movimento pela Reforma Sanitária, e consolidados com a aprovação da Política Nacional de Promoção de Saúde que sustenta, em suas diretrizes, atitudes baseadas na cooperação e no respeito às singularidades e diferenças.

Para que se garanta a aplicação, desenvolvimento sustentável e concretização da política pública, com caráter promotor da saúde, faz-se necessária uma aliança, mesmo que informal, entre o Estado, setor produtivo e a sociedade civil, seja ela organizada ou não, desde o processo de elaboração das ações, passando por toda a fase de implementação e monitoramento destas (GUARAGNI, 2010). Há de se frisar que, neste aspecto, a participação comunitária, por meio dos movimentos sociais, possui caráter central nas estratégias de Promoção de Saúde (CARVALHO; GASTALDO, 2008).

Uma proposta que surja de maneira a afastar-se das leituras biomédicas existentes estaria fundada num processo educativo junto aos diversos grupos de indivíduos, que desvincule as ISTs tão somente do estereótipo de doença - o qual fortalece o discurso em torno de estigmas - mas que considere o exercício da sexualidade plena. Do mesmo modo, nos leva a refletir como se tem efetivado a educação em saúde para alcançar esta proposta de despatologização, já que a formação visa, no que concerne à Dantas (2010, p. 625), “[...] apresentar um território teórico necessário casado com uma formação crítica, reflexiva e política sobre si e sobre o mundo”.

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E PROMOÇÃO DE SAÚDE

As ISTs, antigamente chamadas de Doenças Venéreas, sempre existiram e a princípio eram reconhecidas apenas algumas delas. Com o avanço da ciência, foi possível a descoberta de outras doenças. “O surgimento da AIDS, como epidemia, ocorreu mundialmente no final da década de 70, tendo os primeiros casos detectados nos Estados Unidos, Haiti e na África Central. Foi identificado no Brasil (São Paulo) em 1980” (SOUSA *et al.*, 2012, p.63), tornando-se, a partir daí, uma epidemia mundial.

A AIDS ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida foi descoberta na década de 1980. Desde a descoberta da epidemia da infecção pelo vírus HIV, a AIDS mereceu especial atenção, pois “representa fenômeno global, dinâmico e instável, cuja forma de ocorrência nas diferentes regiões do mundo depende, entre outros determinantes, do comportamento humano individual e coletivo” (BRITO, CASTILHO, SZWARCOWALD, 2000, p. 207).

Ao se abordar questões relacionadas ao HIV, há vários pontos que devem ser considerados, tendo em vista que seu histórico apresenta uma dinâmica preocupante, pois manifestou inicialmente uma elevada taxa de mortalidade, rápida e desgovernada infecção, além de seu desenvolvimento enquanto doença no período pós-infecção. Apesar da distinção pertinente entre infecção e a manifestação de uma doença sexualmente transmissível, já existem tratamentos medicamentosos disponíveis no Brasil, por meio do SUS, que possibilitam, além da qualidade de vida, que a pessoa torne-se “indetectável”, de modo a diminuir sobremaneira o índice de infecção e transmissão, como é o caso do HIV. Outro ponto é a associação a estigmas e preconceitos, além de ser associada ao sexo que é tido como tabu social (KAHHALE, 2012).

O debate acerca de temas que, outrora, foram estigmatizados ou reprimidos, mas que emergem como atuais e necessários no cenário contemporâneo, possibilita o fato de que indivíduos possam tomar consciência acerca de sua existência, desmistificando construções, como o caso do sexo e de sua associação ao HIV e à AIDS, contribuindo para a redução de desigualdades e de violências concretizadas por meio do preconceito e da discriminação (CUNHA *et al.*, 2012).

Quanto às políticas públicas relativas às ISTs, o documento produzido pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas do Conselho Federal de Psicologia (2020) aponta que:

Em consonância com os diálogos mais recentes com movimentos sociais acerca dos direitos das pessoas vivendo com ISTs, HIV e aids, o Ministério da Saúde modificou a terminologia DST para IST. Tal mudança buscou enfatizar o diagnóstico e o tratamento adequados — e a possibilidade de cura — que possuem hoje as infecções, afastando o estigma na antiga caracterização das Doenças Sexualmente Transmissíveis, levando também em conta a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020, p.10).

Assim sendo, é imprescindível pensar nas relações que cada sujeito estabelece para com as infecções, tendo em vista que ele é protagonista de seu processo de saúde e adoecimento, compreendendo que a partir das relações que este indivíduo estabelece, estará mais propenso ou não a participar ativamente do tratamento.

Cabe aos profissionais de saúde apreender o processo de subjetivação de cada um, de modo que compreendam a importância do processo dialético entre profissional e usuário, verificando assim as significações de ambos, possibilitando ressignificações e enfrentamento das situações. Deste modo, as pessoas se colocam diante de uma diversidade de fatores relacionais, sociais e constitutivos dos sujeitos, verificando questões como as relações de gêneros, sexualidades, relações familiares, financeiras e sociais (KAHHALE, 2010).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a sexualidade é uma necessidade básica como qualquer outra, sendo componente latente na subjetividade humana, não podendo ser dissociada de outros aspectos da vida. Muito além do que o coito ou o orgasmo, sexualidade é energia que motiva ao encontro, ao contato e à intimidade, implicando em aspectos de saúde física e mental. Sendo a saúde um direito básico e primordial, a saúde sexual e o exercício pleno da sexualidade deve ser considerado, também, como direito humano, envolvendo o corpo, a história, as relações afetivas e a cultura (CUNHA *et al*, 2012).

É possível observar que a promoção da saúde sem dúvida é um esforço de toda comunidade organizada, que por meio de políticas públicas melhorem as condições de saúde da população, e demais programas que visem à melhora da saúde pessoal e social garantindo a manutenção e o melhoramento da saúde.

METODOLOGIA

A fim de descrever a trajetória do Projeto Prevenir, entre os anos de 2013 e 2018, o presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, narrativa por meio de relato de

experiência. A definição da metodologia adotada em um estudo pode ser caracterizada como uma das etapas mais concretas, pois esta definirá e norteará os procedimentos adotados durante todo o processo de construção (CRESWELL, 2010). A pesquisa qualitativa, segundo Creswell (2014), se baseia em pressupostos interpretativos que abordam significados que pessoas e grupos atribuem a determinadas estruturas, sejam elas concretas ou subjetivas. Merriam e Tisdell (2016) elenca quatro aspectos que caracterizam a pesquisa qualitativa: foco na compreensão e busca de determinado significado; participação do pesquisador dentro do processo; processo indutivo; produto do processo é descritivo.

Como método, compreende-se o estudo como narrativo pelo fato de que este se relaciona diretamente com o fenômeno a ser estudado, por meio da gênese ligada diretamente às experiências e vivências que são contadas pelos indivíduos e grupos (CRESWELL, 2014). Para esta pesquisa, desde o princípio, tornou-se evidente que, com intuito de resguardar as especificidades do Projeto Prevenir, o relato de experiência, como ferramenta do processo descritivo (CAVALCANTE; LIMA, 2012), poderia atender as reflexões acerca do conjunto de ações que este, durante toda sua história, promoveu.

DISCUSSÃO

Considerando a importância da atuação de psicólogos no contexto da saúde pública e em ações de promoção de saúde em diversos contextos, entre eles o acadêmico, foram desenvolvidas, entre o segundo semestre de 2013 e o final de 2018, estratégias de ação que visavam a realização de atividades de prevenção e promoção em saúde vinculados às infecções sexualmente transmissíveis. Foram realizadas, também, algumas ações em parceria com o CTA de Balneário Camboriú/SC.

Tal projeto foi concretizado com a participação de acadêmicos das 8ª, 9ª e 10ª fases do Curso de Psicologia da Uniavan, por meio de ações de estágio em Psicologia com ênfase em Processos de Promoção e Prevenção em Saúde, ações estas que contam com acompanhamento e orientação de um professor por parte da Instituição de Ensino e por um psicólogo do CTA, ambos devidamente inscritos no Conselho Regional de Psicologia.

A partir das provocações de Dantas (2010, p. 624) sobre a formação em Psicologia, a autora nos leva a questionar: “Em que consiste nosso trabalho? Qual o limite entre uma formação e uma articulação concreta de movimentos de usina produtora de sentidos

heterogêneos do humano? [...] A formação psicológica serve ao social de que modo? Com que finalidade?”.

A cada semestre foram desenvolvidas estratégias diversas que visavam proporcionar o debate acerca das infecções sexualmente transmissíveis no contexto acadêmico, bem como o acesso ao conhecimento por meio do diálogo e da educação sexual entre pares. Das estratégias efetivadas na trajetória do Projeto Prevenir, merecem destaque a exposição de vídeos para acadêmicos; a distribuição de preservativos, *folders* e exposição de cartazes; a realização de oficina de uso de preservativos para universitários; o desenvolvimento de facilitadores entre acadêmicos objetivando desmistificar informações equivocadas e disseminadas socialmente sobre as IST, o HIV e a AIDS e ampliar ações de promoção de saúde para além do contexto universitário.

Entendemos que este processo de diálogos e estratégias educativas em saúde, realizados na e por meio da universidade, mesmo que fundamentados nos estágios e na formação em psicologia, tinha um compromisso que se pauta na educação de jovens, na educação em saúde e com um dos signos que a universidade representa, que é oportunizar a fala e possibilitar trocas de sentidos.

O contágio de infecções sexualmente transmissíveis ocorre por meio de relações sexuais sem o uso de preservativos, compartilhamento de seringas e agulha, transfusão de sangue contaminado pelo HIV, mãe portadora - para a criança -, quando da não realização de prevenção ou da amamentação, e também pode ocorrer através de acidentes ocupacionais com objetos perfuro-cortantes infectados.

O contágio é possível de tais modos, pois o HIV encontra-se em materiais biológicos como o sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno das pessoas infectadas (PERES, 2009). Assim, considerou-se pertinente a realização de ações educativas, já que os dados acerca da população indicam que “aproximadamente 35,5 milhões de pessoas vivem com o HIV em todo o mundo. Estatísticas brasileiras referem que, em torno de 150 mil pessoas possuem o diagnóstico para o HIV e não sabem” (DANTAS, CRESPO, DANTAS, 2014, s.p.).

A AIDS não apresenta sintomas característicos e o indivíduo pode levar até dez anos para que a doença se manifeste, sendo que, mesmo assim, pode transmitir o vírus para outras pessoas por meio dos modos citados anteriormente. Para tratamento atualmente há o que se conhece por “coquetel”, que consiste em um combinado de várias drogas antirretrovirais

(PERES, 2009). Consoante ao Ministério da Saúde, no Brasil, de 1980 até meados de 2009, foram identificados 544.846 casos de AIDS, uma média de 35 mil novos casos por ano. Na Região Sudeste concentrava-se o maior índice (59,3%), Região Sul (19,2%), Nordeste (11,9%), Centro-Oeste (5,7%) e Norte (3,9%) (BRASIL, 2011).

Buscando dados mais específicos da região em que se desenvolveu o Projeto Prevenir, realizou-se uma pesquisa nos Boletins Epidemiológicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, onde verificou-se que no ano de 2010 quatro cidades de Santa Catarina estiveram entre as dez primeiras com maior taxa de incidência (por 100.000 hab.) de casos de AIDS notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom em 100 municípios brasileiros com mais de 50 mil habitantes, sendo elas: 3ª Balneário Camboriú 77,7; 6ª Criciúma 61,9; 7ª Biguaçu 60,1; 9ª Florianópolis 57,9 (BRASIL, 2011).

Em boletim publicado em 2013, quatro cidades também figuraram entre as dez primeiras colocações em incidência de AIDS, sendo elas: 3ª Itajaí 85,8; 5ª Balneário Camboriú 76,8; 6ª Rio do Sul 75,0; 7ª Camboriú 68,7 (BRASIL, 2013). Estes índices justificaram a realização do projeto e justificam as ações desenvolvidas na trajetória do Projeto Prevenir, justamente pela vulnerabilidade do cenário.

Além dos dados apresentados, o Projeto Prevenir também se sustentou em outro fundamento crucial para o desenvolvimento do SUS e para a atuação profissional dos atores a ele ligados: a educação e a formação profissional. Formação, para Abrahão e Merhy (2014), vai muito além do desenvolvimento tecnicista. Formação é “produzir-se” (ABRAHÃO; MERHY, 2014, p.319), e traz consigo a necessidade de permear outros meios, não somente os racionais e lógicos, mas aqueles de caráter subjetivo que só se concretizam por meio cuidado, incidindo no processo pedagógico de maneira substancial e necessária (ABRAHÃO; MERHY, 2014).

Mas, permanece o questionamento: como realizar ações de promoção de saúde tendo como título de um projeto que se refere à prevenção por tanto tempo? Cabe considerar que a saúde pública tem se definido como “responsável pela promoção da saúde enquanto suas práticas se organizam em torno de conceitos de doença”, e ainda, “outra questão é que suas práticas tendem a não levar em conta a distância entre conceito de doença - construção mental - e o adoecer - experiência da vida -, produzindo-se a 'substituição' de um pelo outro” (CZERESNIA, 2009, p. 43).

Estes apontamentos críticos explicitam o rompimento com o paradigma centrado numa perspectiva biomédica, biologicista, e pautadas no adoecimento. Ainda, a terminologia “prevenir” tem como sentido:

[...] preparar; chegar antes de; dispor de maneira que evite (dano, mal) [...]. As ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações. A base do discurso preventivo é o conhecimento epidemiológico moderno; seu objetivo é o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos. Os projetos de prevenção e de educação em saúde estruturam-se mediante a divulgação de informação científica e de recomendações normativas de mudanças de hábitos (CZERESNIA, 2009, p. 49).

Compreende-se que as ações de prevenção estão centralmente fundadas no processo do adoecimento, e não na ampliação de processos de saúde. Já a promoção de saúde tem outro sentido:

“Promover” está organizado a partir do significado de dar impulso a; fomentar; originar; gerar [...]. Promoção da saúde define-se, tradicionalmente, de maneira bem mais ampla que prevenção, pois refere-se a medidas que não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar gerais [...]. As estratégias de promoção enfatizam a transformação das condições de vida e de trabalho que conformam a estrutura subjacente aos problemas de saúde, demandando uma abordagem intersetorial (Terris, 1990). A constatação de que os principais determinantes da saúde são exteriores ao sistema de tratamento não é novidade. Oficialmente, contudo, é bem recente a formulação de um discurso sanitário que afirme a saúde em sua positividade. A Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, realizada em Ottawa (1986), postula a ideia da saúde como qualidade de vida resultante de complexo processo condicionado por diversos fatores, tais como, entre outros, alimentação, justiça social, ecossistema, renda e educação (CZERESNIA, 2009, p. 49).

É justamente por isso que, apesar de se ter o título “Prevenir”, este projeto atingiu seu objetivo, ao romper com a realização de ações fundamentadas apenas no adoecimento e ao buscar desenvolver estratégias que visavam ampliar a saúde em uma perspectiva intersetorial e interseccional, como se propõe em ações de saúde coletiva e de saúde pública pautadas na promoção de saúde. Ainda, se busca dar conta da complexidade das ações de “promoção”, ao invés de mudar hábitos sexuais ou seguir preceitos biologicistas relativos à sexualidade, além de minimizar os índices de infecções sexualmente transmissíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com sua gênese localizada junto do surgimento e das novas diretrizes do SUS, o conceito de Educação e Promoção em Saúde ainda pode ser compreendido como novo e em processo de construção. Tal processo deve contar, como em qualquer política pública, com os diferentes atores que compõem a sociedade. A integralidade, também basilar na estrutura do sistema de saúde, é premissa essencial no desenvolvimento de quaisquer ações voltadas à promoção de saúde.

Junto da AIDS emergem questões relacionadas à ética, moral, e a tabus até então “acobertados” pela sociedade, mas que devem ser discutidos, também, por esta política, a fim de compreender e enxergar indivíduos em sua totalidade. Assim, surgem ações que permeiam e se constituem neste debate, a fim de visibilizar grupos que foram marginalizados por conta da epidemia do HIV.

Entendendo que as ações intersetoriais entre poder público, instituições privadas, do terceiro setor e população em geral, com vistas à capacitação para o pleno exercício da cidadania, trazem contribuições inestimáveis à prática da promoção de saúde (BUSS, 2000), o Projeto Prevenir surgiu pautado em uma nova perspectiva de se falar de sexo, sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis, afastando-se do modelo biomédico que ainda permeia as ações de saúde no SUS, mas que demandam reflexões constantes, para se aprimorar práticas que visem a efetivação da Política Nacional de Promoção de Saúde.

Recomenda-se que estudos futuros, sobretudo relatos de experiência, sejam desenvolvidos a fim de ilustrar possíveis ações organizadas em torno da educação e promoção e saúde, transversalizados com o processo formativo de futuras trabalhadoras e trabalhadores do Sistema Único de Saúde, possibilitando que mais ações, como esta, possam ocorrer. Este estudo também sugere que os relatos e estudos possam partir de outros campos do conhecimento, a fim de ilustrar a heterogeneidade de que é composta o SUS.

FOMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ana L. MERHY, Emerson E. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 49, p. 313-324. 2014.

ANDRADE, Elisabete A. BÓGUS, Cláudia M. Políticas públicas dirigidas à juventude e promoção da saúde: como a proposta de auxiliares da juventude foi traduzida em prática. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v.14, n. 35, p.853-866. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico** - Aids e IST, ano II – n. 1 - até semana epidemiológica 26ª [online]. Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2013>. Acesso em 10 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico** - Aids e IST, ano VIII – n. 1 – 27ª a 52ª semanas epidemiológicas [online]. - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/77>. Acesso em 10 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico** - Aids e IST, ano VIII – n. 1 – 01ª a 26ª semanas epidemiológicas [online]. - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/76>. Acesso em 10 abr. 2021.

BRITO, Ana M. CASTILHO, Euclides A. SZWARCOWALD, Célia L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 34, n. 2, p. 207-217. 2000.

BUSS, Paulo M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163-177. 2000.

CAVALCANTE, Bruna L. de L.; LIMA, Uirassú T. S. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Journal of Nursing and Health**, v. 2, n. 1, p. 94-103. 2012.

CARVALHO, Sérgio R. GASTALDO, Denise. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social e pós-estruturalista. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 2, p. 2029-2040. 2008.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. CREPOP – Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **Referências técnicas para a atuação do(a) psicólogo(a) nos Programas e Serviços de IST/HIV/AIDS**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2020.

CRESWELL, John W. **Projeto de Pesquisa: Métodos Qualitativo, Quantitativo e Misto**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CRESWELL, John W. **Investigação qualitativa & Projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens**. 3ª ed. Porto Alegre: Penso, 2014.

SOUZA, Pâmela L. PEREIRA, Celeste dos S. NOGUEIRA, M. L. S. PEREIRA, Denise B. CUNHA, Giolana M. MÖLER, Fabiana de O. Projetos PET-Saúde e Educando para a Saúde: construindo saberes e práticas. **Revista Brasileira de Educação Média**, v. 36, n. 1, p.172-177. 2012.

CZERESNIA, Dina. Conceito de saúde e a diferença entre Promoção e Prevenção. In: CZERESNIA, D. FREITAS, MC. (eds.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendência**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

DANTAS, Jurema Barros. Formar psicólogos: por quê? para quê? **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 22, n. 3, p. 621-636. 2010.

DANTAS, Fernanda de C. CRESPO, Maria da C. A. DANTAS, Cláudia de C. Aids em Família: dificuldades vividas por portadores do vírus da imunodeficiência humana. **Paraninfo Digital Monográficos de Investigación en Salud**, v. 3, n. 20, p. 1-4. 2014.

GUARAGNI, Marcos V. Políticas públicas, desenvolvimento e as transformações do Estado brasileiro. In: SILVA, C. L. SOUZA-LIMA, J. E. (eds.) **Políticas públicas e indicadores para o desenvolvimento sustentável**. São Paulo: Saraiva, 2010.

KAHHALE, Edna P. *et al.* HIV-AIDS: enfrentando um sofrimento psíquico. In: BOCK, Ana Maria M. B. (ed.). **Coleção construindo o compromisso social da psicologia**. 1ª ed. São Paulo: Cortez, 2010.

LUCCHESI, Patrícia. **Políticas Públicas em Saúde**. Projeto Informação para Tomadores de Decisão em Saúde Pública. 1ª ed. São Paulo: BIREME / OPAS / OMAS, 2004.

MACHADO, Maria de F. A. S. MONTEIRO, Estela M. L. M. QUEIROZ, Danielle T. VIEIRA, Neiva F. C. BARROSO, Maria G. T. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 335-342. 2007.

MALTA, Deborah C. SILVA, Marta M. A. ALBUQUERQUE, Geórgia M. LIMA, Cheila M. CAVALCANTE, Tania. JAIME, Patrícia C. JÚNIOR, Jarbas B. da S. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 11, p. 4301-4311. 2014.

MERRIAM, Sharan B. TISDELL, Elizabeth J. **Qualitative Research: a guide to design and implementation**. 4ª ed. São Francisco/CA: Jossey-Bass, 2016.

PERES, Vanessa. K. **Promoção e Prevenção de saúde em DST/HIV/AIDS: um olhar sobre o Programa Saúde da Família**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Centro Universitário de Brasília, 2009.

SOUSA, Adelaine M. LYRA, Arine. ARAÚJO, Carla C. F. PONTES, Juliana L. FREIRE, Romero C. PONTES, Taciana L. A política de AIDS no Brasil: uma revisão de literatura. **Journal Management Prim. Health Care**. v. 3, n. 1, p. 62-66. 2012.