

# GTPOS

Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual

## EDITORIAL

**E**m que pese todo o empenho político, informativo e educativo, ao associarmos invariavelmente as DST à aids, a observação dos trabalhos desenvolvidos nesta área revela, infelizmente, mais uma intenção do que uma efetiva atenção ao problema.

Aproxima-se mais um 1º de dezembro, data em que concentramos esforços para trazer à tona a questão da aids, em seus diferentes vértices. Propositamente nesta data, o Boletim GTPOS propõe que tomemos a questão das DST nas mãos, com disposição de encará-la com a seriedade que suas implicações e decorrências requerem: nas salas de aula, nos serviços de saúde, nas publicações, boletins e cartilhas, nos artigos de jornal, nos programas preventivos de saúde e sexualidade, em todos os veículos da mídia.

Optamos por veicular um artigo informativo: palavras complexas, que assustam tanto quando falamos de DST, evocando imagens (quase sempre desagradáveis) relacionadas com doenças. Ao lado disto, a realidade do quase desconhecido quadro epidemiológico, e suas consequências para a população. Precisamos transformar este panorama, tratando das DST para tratarmos cada vez menos as DST.

GTPOS

## A endemia invisível

por Maria Aparecida Barbirato

**P**rotagonizar o tema das DSTs que não a Aids, no debate sobre a sexualidade e a saúde sexual hoje, é tão necessário quanto difícil. E inúmeras razões que justificam estes adjetivos.

### *Da ordem da necessidade:*

◆ A presença de uma DST aumenta em até 18 vezes o risco de transmissão do HIV, assim como a susceptibilidade em adquirí-lo.

◆ Um estudo que acompanhou, durante 2 anos, a implantação de um programa de prevenção e controle de DST em Mwanza-Tanzania, registrou, em 1995, a redução em 42% da taxa de transmissão do HIV nessa comunidade.

◆ A OMS avalia que a prevalência global de infecções ativas ou latentes das DST virais crônicas (como o vírus do Herpes Simples Genital, o HPV Genital, o vírus da Hepatite B e, de modo crescente, o HIV) poderia ser estimada em termos de bilhões de casos, pois em algumas popula-

ções a maioria dos adultos está infectada por um ou mais destes patógenos.

◆ As DST figuram coletivamente entre as 5 mais importantes causas de perda de anos de vida produtiva saudável em países em desenvolvimento. Esta classificação sobe para o 2º lugar entre mulheres de 15 a 45 anos.

◆ Fatores anatômicos e fisiológicos (além da desigualdade entre os gêneros) tornam as mulheres mais vulneráveis às DST do que os homens (se frente ao HIV sua chance de contaminação é 20 vezes maior, no caso da gonorréia esta proporção sobe para 70). No caso das adolescentes, esta vulnerabilidade é ainda maior em decorrência do trato genital, nesta faixa etária, não estar totalmente desenvolvido e, portanto, de seus mecanismos de defesa não estarem em pleno funcionamento.

◆ O grupo etário que concentra a mais alta taxa de prevalência de DST nos mais variados países costuma situar-se entre os jovens. Concorrem para isso, além do fa-

CONTINUA NA PÁGINA 2

# A endemia invisível

## CONTINUAÇÃO

tor fisiológico acima citado, a iniciação sexual mais precoce e o maior número de parceiros sexuais, desacompanhados de informações e de cuidados sobre a saúde sexual, além das normas que restringem o atendimento médico a adolescentes.

◆ Os limitados dados epidemiológicos dos países em desenvolvimento estimam que 1 em cada 20 adolescentes contrai uma DST por ano.

◆ Nos EUA, onde a sífilis e a gonorréia são doenças de notificação compulsória em todos os Estados, a American Social Health Association afirma que, a cada ano, 1 em 6 adolescentes contrai uma DST. Particularmente aqueles de baixa renda residentes nos centros urbanos.

◆ Os danos mais graves à saúde, decorrentes de DST (excetuando-se o HIV), tendem a ocorrer em mulheres e em recém-nascidos. Nos países em desenvolvimento, as complicações maternas decorrentes de DST não tratadas estão entre as causas mais importantes da morbidade e mortalidade materna e infantil.

◆ Também no caso das DST, a magnitude de sua incidência (número de casos novos numa população num intervalo de tempo definido) e de sua prevalência (proporção de pessoas numa população que tem aquela doença ou infecção) é diretamente proporcional à carência de serviços adequados de saúde e educação disponíveis.

◆ O progresso na redução das DST em nível mundial (leia-se, especialmente nas comunidades e países despossuídos de uma qualidade de vida digna), seria seguido de uma redução significativa de infecções pelo HIV, da morbi-mortalidade infantil e materna, de doenças neoplásicas, neurológicas, cardiológicas, ósseas e articulares.

### Da ordem das dificuldades

◆ No Brasil as únicas DST que têm notificação compulsória em nível federal são o HIV e a sífilis congênita. Isto resulta na quase inexistência de dados relativos às DST no país. Não se conhece sua magnitude nem suas tendências, o que compromete a proposição de políticas claras e fundamentadas para o enfrentamento do problema.

◆ As DST continuam sendo discriminadas dentro do próprio sistema de saúde: as unidades de saúde que atendem a essas doenças, via de regra, expõem o paciente a situações de constrangimento, ao não garantirem um manejo confidencial, livre de preconceitos e isento da emissão de juízos de valor por parte do profissional de saúde. Essa postura, fruto do despreparo desses profissionais no trato das questões da sexualidade, afugenta a clientela, na melhor das hipóteses, para um balcão de farmácia.

◆ Outras deficiências comuns ao sistema público de saúde do país, tais como falta de medicamentos e de agilidade na realização de exames complementares, comprometem ainda mais a já baixa resolutividade dos serviços no caso das DST.

◆ O constrangimento e a dificuldade no manejo de uma DST também se expressa no próprio portador, posto que a representação cultural destas doenças, é associada a situações consideradas proibidas ou clandestinas.

◆ Além das dificuldades objetivas e subjetivas acima referidas, acrescente-se o fato de que as DST, em sua maioria, são assintomáticas ou discretas nos seus sintomas, especialmente nas mulheres. Não se apresentam de forma inequívoca ou incômoda o suficiente para exigir procura imediata de tratamento; e não mobilizam pela gravidade, já que a maioria delas é passível de tratamento e suas consequências, no mais das vezes desconhecidas, não ocorrem a curto prazo.

Creio que para nós que trabalhamos com sexualidade e com prevenção da Aids, trata-se de colocar o tema das DST no lugar de destaque que lhes cabe:

- ◆ disseminando informações.
- ◆ fomentando a procura aos serviços de saúde para prevenção, diagnóstico ou tratamento.
- ◆ estimulando os serviços a acolherem e tratarem adequadamente essa demanda.
- ◆ comprometendo as escolas na educação da população mais vulnerável a esta endemia invisível.

**As adolescentes  
são o grupo  
mais vulnerável à  
contaminação**

**FONTES**  
Boletim ABIA n° 34 -  
nov/dez 1996.  
Controle de DST -  
Manual de  
Planejamento e  
Coordenação de  
Programas - Associação  
Saúde da Família,  
AIDSCAP, Family Health  
Int., 1996.  
Journal School Health,  
vol. 62, n° 7, set/1992.  
Manual de Controle  
das DST. Brasília,  
Ministério da Saúde,  
1997.

Agradecimentos especiais a Iara Moreno  
Linhares e Wilza Villela,  
por suas contribuições

**CDI INDICA**

O CEDI – Centro de Documentação e Informação do GTPOS sugere livros, vídeos e outros materiais relacionados ao tema do Boletim, com o intuito de auxiliar o educador em seu trabalho. Não comercializamos este material, podemos apenas fornecer endereços de quem os produz.

**A Orientação Sexual agora é oficial!**

Os **Parâmetros Curriculares Nacionais** para o ensino fundamental foram oficialmente lançados para o conhecimento dos educadores no último dia 15/10 - dia do professor. Trata-se de um documento que substitui a tradicional listagem de conteúdos mínimos por série. De caráter não obrigatório, constitui-se em referência importante para reformulações nos currículos atualmente em vigor, avaliações, elaboração de livro didático, etc. Uma grande novidade nos Parâmetros Curriculares Nacionais é a introdução

de temáticas sociais ainda não abordadas de forma oficial, os chamados temas transversais. Um desses temas é Orientação Sexual, com concepção e metodologia semelhantes às propostas pelo GTPOS.

**Livros**

LIMA, Ana Lúcia Munhoz (org.). **HIV/ Aids - perguntas e respostas**. São Paulo. Atheneu. 1996.  
 BERER, Marge, com RAY, Sunanda. **Mulheres HIV/ AIDS**. São Paulo. Brasiliense. 1997.  
 CARRARA, Sérgio. **Tributo a Vênus (A Luta Contra a Sífilis no Brasil da Passagem do Século aos Anos 40)**. Rio de Janeiro. Fiocruz, 96.

E S P A Ç O D O E D U C

**A importância do diálogo**

por  
 Maria da Glória  
 C. Macruz

Na comunidade de Heliópolis foram feitas Oficinas de Sexualidade e Prevenção das DST/aids com homens, mulheres, líderes comunitárias e com adolescentes. Comentaremos algumas preocupações levantadas nesses trabalhos, enfatizando a questão da prevenção.

**O que dizem os adolescentes:**

- ◆ Porque a prevenção é difícil?
- ◆ Usar camisinha diminui o prazer?
- ◆ O homem não quer usar camisinha?
- ◆ Como falar da camisinha com o(a) parceiro(a)?

**O que dizem as mulheres:**

- ◆ é difícil falar com o parceiro sobre assuntos íntimos, sobre a camisinha então...
- ◆ a desconfiança quanto a fidelidade do outro.
- ◆ o machismo e o autoritarismo do homem.

**O que dizem os homens:**

- ◆ porque a gente não se previne?
- ◆ porque é difícil falar de relacionamentos, sentimentos, tabus, preconceitos?

**O que dizem as líderes comunitárias:**

- ◆ falar abertamente estimula o ser humano, o espaço fica maior.
- ◆ é preciso estar aberto ao adolescente.
- ◆ a criança não tem como chegar no pai, na mãe, pois eles não têm abertura, há muita repressão.

**Há muita coincidência em todas as falas.**

Falar da camisinha com o(a) parceiro(a), conversar sobre sentimentos, trocar idéias sobre essa intimidade. É tão difícil!

Nos trabalhos executados nessa área, geralmente encontramos essas dificuldades. A mulher se submete à relação sexual, o homem ejacula rapida-

mente. A mulher não conhece o corpo do homem, e este não conhece o corpo da mulher. Chegam a uma intimidade física, mas não têm a intimidade da emoção, do jogo amoroso, não existe a vivência do prazer construído a dois.

Embora a mulher tenha conseguido grandes conquistas, em casa, em relação ao companheiro, ela ainda é submissa e o homem é o forte, é o dominador. Ambos foram educados para desempenharem esses papéis. Sempre que ocorre a relação submissão/dominação é difícil introduzir qualquer tipo de diálogo, quanto mais o uso da camisinha.

Mas, tanto o homem como a mulher estão começando a acordar para a questão da comunicação, da troca. Percebemos isso nas nossas oficinas em Heliópolis. Parece que ambos

## Didáticos

Como evitar as doenças sexualmente transmissíveis - álbum seriado e cartilha - Ministério da Saúde - Coordenação Nacional de DST/AIDS - Bemfam.

Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST - (Não transmite doenças transmita o saber sobre elas!) - Cartilha - Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, 93.

## Vídeo

Sexo e Maçanetas - produção ECOS. 23 min. 40s. Vídeo didático sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

## A D O R

estão percebendo que essa submissão da mulher e esse poder do homem são bloqueadores de um verdadeiro encontro.

Se homem e mulher adultos começam a perceber isso, os adolescentes foram um pouco mais adiante, pois em uma das nossas últimas reuniões, eles afirmaram: quando o par ou casal participa junto das oficinas, fica mais fácil conversar sobre sentimentos, dificuldades e também conversar sobre a camisinha. Para eles o caminho ficou claro: para as próximas oficinas, onde serão multiplicadores, convidarão casais de adolescentes.

E, será que essa proposta não se aplica também aos casais adultos?

► **Maria da Glória Camargo Macruz** é membro do GTPOS e desenvolve oficinas com grupos de adolescentes na Comunidade de Heliópolis.

# Dá pra prevenir DST com tanto individualismo?

por Antonio Carlos Egypto

**A**lguns problemas aparecem no trabalho de Orientação Sexual nas escolas, quando se discutem as doenças sexualmente transmissíveis com adolescentes. É necessário esclarecer sobre as DST identificando-as e mostrando sintomas. Afinal, sem conhecer e identificar as doenças, como obter a postura de tratar-se adequadamente? Mas não é fácil abordar os sintomas sem apresentar algumas imagens assustadoras e que acabam passando a idéia de sexualidade como algo ameaçador. O que queremos dizer não é isto – mas que o exercício da sexualidade é gostoso, é fonte de prazer. Implica, porém, em riscos e conseqüências que tem que ser conhecidos, pensados e avaliados.



O “velho” problema de incorporação da camisinha, para além do discurso, hoje já consensual entre os jovens, é outra questão sempre pendente! Todos os esforços em promover aulas ativas, participativas e até divertidas, com muita ação e tudo o mais, ajudam, mas não chegam a dar conta do problema.

Com as DST, porém, a maior dificuldade é os jovens perceberem a importância de se comunicar ao(s) parceiro (a, os) que se pegou a doença para que os demais também se tratem e não se propague a contaminação. O individualismo e o imediatismo, sempre falam mais alto, e lembrar que o outro existe e precisa se tratar, pensando no conjunto da sociedade, não acontece. Nos debates, quando levantamos tudo o que envolve as DST, é a última coisa que aparece. Assim mesmo, só se o educador estiver atento e problematizar com insistência sobre a questão. Não existe a preocupação com o coletivo, com a solidariedade, com a possibilidade de transformar as relações sociais. A ideologia que predomina é a do cuidar de si, a preocupação é com o privado. O social e o público não existem. Que tipo de ética é esta que estamos forjando nas famílias, nas escolas e na sociedade, neste fim de milênio, que só o que restou foi o bloco do eu sozinho? É preocupante.

# AIDS: a segunda revolução sexual do século XX

por Maria Cecília Pereira da Silva

**E**nquanto nos anos 60 a pílula estabeleceu uma solução libertária para o prazer sexual combatendo o fantasma da gravidez não-planejada, nos anos 80 a aids estabeleceu novos parâmetros para se viver a sexualidade. Balançou as fantasias de fidelidade e de onipotência anunciando que razão e paixão devem coabitar em qualquer relacionamento sexual.

A aids vem exigir do Homem que usufrua do prazer sexual com responsabilidade driblando os instintos de vida e de morte. Mantém-se a liberdade de escolha, a liberdade de compromisso e a expressão do desejo, mas impele uma estratégia pensante: sexualidade-pensante. Por mais simples que seja sairmos acompanhados de condons e usá-los, impõe-se um exercício de desprazer, de esforço, de pensar e de refrear o forte impulso sexual que prefere ignorar riscos e negar a noção de alteridade.

Esta é a nova revolução sexual: sexo-pensante e responsável onde o outro assume um lugar vivo que vai além da satisfação única do desejo. A epidemia da aids exige uma melhor compreensão das responsabilidades individuais e sociais. Há que se desenvolver uma consciência de alteridade entre as pessoas no sentido de escutar, reconhecer e respeitar os direitos iguais do outro.

A sexualidade com a aids coloca em cena a morte, esta personagem é posta em pauta, e está difícil de ser levada a sério. No ano 2000 teremos uma proporção de um homem para uma mulher soropositivos. O fantasma da repressão pode ressurgir mais forte, mais reinante do que nunca. Aí reside seu caráter revolucionário.

A experiência de prazer sexual está ligada a

fantasias e impulsos sexuais infantis onipotentes, exigentes, que não permitem o livre arbítrio ao sujeito adulto, isto é, retira a liberdade para pensar e se proteger das DST/aids e uma gravidez não-planejada.

O prazer sexual na nossa cultura está fortemente e historicamente associado a algo que não exige esforço nem pensamento racional. O prazer é um nada repleto de satisfação. São vivências narcísicas em que o desejo impera e o outro fica bastante apagado. Será essa a única concepção de prazer possível? Ou melhor dizendo, será que o prazer sexual só é possível de se viver dessa maneira?

Se essa polaridade sexo e prazer versus não-pensar e não-responsabilidade, está tão enraizada na nossa cultura, o uso da camisinha tem que se tornar automatizado, senso comum, coisa que não se discute.

Mas como chegar a essa automatização do uso de camisinha nos relacionamentos sexuais?

Já sabemos que a informação e a reflexão sobre as questões dos direitos humanos em HIV/aids são fundamentais para uma mudança significativa dos modelos-parâmetros de relacionamentos sexuais e comportamentos da população. Diálogos esclarecedores sobre fantasias de rejeição e desconfiança entre os parceiros promovem transformações. Os adolescentes têm proposto a masturbação solitária com camisinha para se habituarem com seu uso.

De qualquer forma fica o desafio de tornarmos possível o que chamei de sexualidade-pensante ou transformarmos o uso da camisinha em algo tão rotineiro que não torne a segunda Revolução Sexual do Século XX um retrocesso.

**Como diz  
Caetano Veloso:  
“A gente  
nunca sabe  
onde colocar  
o desejo...”**

## BOLETIM GTPOS

é uma publicação trimestral do GTPOS – Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual financiada pelo PN DST/AIDS – Ministério da Saúde.  
Rua Monte Aprazível, 143  
Vila Nova Conceição  
04513-030 São Paulo/SP  
Brasil  
Fone (011) 822.8249  
Fax (011) 822.2174

### EQUIPE DO GTPOS:

**Presidente de Honra:**  
Marta Suplicy  
**Presidente:**  
José Luiz Brant de Carvalho  
**Vice-Presidente:**  
Ivone do Canto Almeida

Antonio Carlos Egypto,  
Cordélia de Souza Castelo Branco, Dalva Taveira Menocci, Elisabeth Bahia Figueiredo, Elisabeth Maria Vieira Gonçalves, Francisca Veitas Vergueiro Vonk, Maria Aparecida Barbirato, Maria Cecília Pereira da Silva, Maria Cristina Domingues Pinto, Maria da Glória Camargo Macruz, Maria Rosa da Silva, Ricardo de Castro e Silva, Rosângela Maria Rigo, Silvio Duarte Bock e Yara Sayão.

**Secretaria:** Lane Ferreira Magalhães  
**Atendimento CDI:** Sidnei Xavier dos Santos

**Coordenação Editorial:**  
Francisca Veitas Vergueiro Vonk

**Colaboraram nesta edição:**  
Antonio Carlos Egypto, Elisabeth Bahia Figueiredo, Maria Aparecida Barbirato, Maria Cecília Pereira da Silva, Maria da Glória Camargo Macruz e Yara Sayão.

**Apoio:** Fundação MacArthur

**Jornalista responsável:**  
Nelma de Fátima Firmiano (MTB 13582)

**Projeto Gráfico e Edição de Arte:** Moema Kuyumjian

**Impressão:** Gravasá  
**Tiragem:** 6.000 exemplares

## DIAS 17 E 18 DE ABRIL / 1998

**Capacitação Inicial para o Trabalho de Orientação Sexual junto a Crianças**

## DIAS 20, 21 E 22 DE MARÇO / 1998

**Capacitação Inicial para o Trabalho de Orientação Sexual junto a Adolescentes**

## OFICINAS DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS PARA EMPRESAS

**Projetos elaborados de acordo com a solicitação e necessidade de cada empresa**

*Informações e inscrições pelos telefones:  
(011) 822.8249 e (011) 822.2174*

*Os pagamentos podem ser parcelados em 2 vezes*

## NOTAS



### ATENDIMENTO DO CDI

O Centro de Informação e Documentação é um serviço do GTPOS aberto à comunidade. Nossa biblioteca e videoteca são especializadas em temas como: sexualidade, gênero, Aids, DST e drogas. Além dos livros e vídeos, dispomos de apostilas, relatórios, anais de congressos, artigos veiculados na mídia. Todos os itens podem ser consultados no local, sendo que as publicações esgotadas no mercado podem ser fotocopiadas.

**Rua Monte Aprazível, 143**

**Vila Nova Conceição – São Paulo, SP**

**Fax: (011) 822-2174**

**Endereços eletrônicos: [gtpos@that.com.br](mailto:gtpos@that.com.br)  
[cdi@that.com.br](mailto:cdi@that.com.br)**

**Netsite: <http://web.that.com.br/gtpos>**

**Horário: segunda-feira à sexta-feira das 13h30 às 17h30.**

## II Congresso Cubano de Educacion, Orientacion y Terapia Sexual II Taller Iberoamericano de Educacion Sexual y Orientacion para la vida

La Habana, Cuba  
de 9 a 14 de fevereiro de 1998  
Fax: (537) 33 30 19 e (537) 22 83 82

## IV Congresso Paulista de Sexualidade Humana

7 a 9 de maio de 1998  
Inscrições e informações:  
Av. Bem-te-vi, 333 conj. 81  
São Paulo - SP  
Tel.: (011) 542 5830  
Telefax: (011) 881 9147 - após 14 horas.

## 1º DE DEZEMBRO

**Dia Mundial de Luta contra a Aids,  
terá como tema em 1997:  
“Criança vivendo com Aids”**



GTPOS – Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual  
Fone (011) 822.8249 Fax (011) 822.2174  
Rua Monte Aprazível, 143 – Vila Nova Conceição – 04513-030 São Paulo/SP Brasil

