



nº 33

SIDA

# A História de Ana: a escolaridade como factor protector da Saúde (Sexual e Reprodutiva)\*

Josefina Marau [Médica de Família]

Gracinda Vicente da Cunha [Enfermeira de Saúde Pública]

Equipa de Saúde Escolar [Centro de Saúde de Sintra]

No presente artigo, assumimos a forma de 'história' para relatar os factos fundamentais de um caso acompanhado pela nossa equipa.

Estão subjacentes conhecimentos sobre os determinantes proximais e distais da saúde e de promoção de saúde. A partir dele, julgamos, são salientados alguns dos factores que definem aquela a que chamaríamos 'atitude promotora de saúde', um modo de actuação que procura abarcar as diversas vertentes de uma situação, que valoriza as competências familiares e dos próprios indivíduos e que se concretiza na integração de cuidados e em parcerias inter-pessoais, inter-disciplinares e inter-institucionais.

## SAÚDE ESCOLAR 1998/99

A primeira visita deste ano foi feita pela Enfermeira da equipa, no 1º período do ano lectivo e descrita na reunião de equipa. A escola é pequena, localizada numa aldeia e é frequentada por 12 alunos.

A Professora, recém formada, veio deslocada da Região Norte, deixando a filha e o marido na sua terra. Falou do seu sofrimento e isolamento e manifestou o desejo de sair rapidamente desta escola (apesar de ser tão bonita!) mas participou activamente nas actividades programadas pela equipa.

A observação dos boletins de vacinas (calendário cumprido a 100%, incluindo o da professora) e o início do programa de saúde oral permitiram alguns elos de ligação.

A (re)aprendizagem da técnica do bochecho com flúor é sempre um momento de alegria para os meninos e é

aproveitado pela equipa para relembrar a importância da escovagem dos dentes e da alimentação equilibrada na manutenção da saúde.

No 2º período fomos informados na reunião do Grupo Integrado que tinha sido transferida para esta escola uma adolescente de 13 anos, grávida, pertencente a uma família da Amadora, actualmente a viver com a família do pai do bebé.

As nossas primeiras reflexões conjuntas levaram-nos a definir a situação, com base nos dados disponíveis, e a tomar algumas decisões.

Tratava-se, num primeiro momento, de delinear um plano que permitisse alguns ganhos em saúde, para além de conseguir o não abandono precoce da escola por parte da Ana. Foi conjuntamente decidido:

- a) que a Assistente Social realizasse uma visita à família do namorado da Ana, procurando caracterizar, nomeadamente, as condições de habitação (ajudar na reconstrução? aumentar o conforto do espaço?); propor formação profissional (o rapaz de 15 anos era no momento ajudante de pedreiro sem a escolaridade básica terminada);
- b) manter a vigilância da gravidez no Centro de Saúde, uma vez que a Médica de Família tem treino no seguimento de grávidas adolescentes e na promoção de factores protectores da saúde mental (eventualmente manter a supervisão com a psiquiatria);
- c) contactar o infantário no sentido de garantir uma vaga para o bebé logo nos primeiros meses após o nascimento;

d) envolver a escola C+S da zona para que, posteriormente, esta incluísse a Ana numa turma com horário predominantemente de manhã para que esta pudesse ir buscar o filho ainda cedo ao infantário.

e) de acordo com a escola, encontrar um professor que pudesse ser o interlocutor e o facilitador da integração desta adolescente, com o objectivo de prevenir o abandono escolar e/ou a falta de progressão escolar que pudessem inviabilizar uma formação profissional futura.

Na Reunião com a professora do 1º Ciclo, esta referiu que a Ana era boa aluna, mas que era pouco assídua, que dificilmente poderia transitar para o 5º ano. Disse ainda que os pais dos outros alunos estavam muito preocupados com o facto da Ana continuar a frequentar a escola estando grávida, interrogando-se se "não seria mau exemplo?".

Esta professora relatou ainda que tinha contactado os serviços do Ministério da Educação que a aconselharam a limitar a sua actuação ao envio para a residência da Ana, de uma carta dando conta das faltas da aluna mas com aviso de recepção.

Valorizando o envolvimento afectivo da professora da Ana, discutimos com ela o seguinte **plano a curto prazo**:

- No dia seguinte, visita ao domicílio da Ana por parte das professoras do ensino regular e do apoio educativo com a intenção de lhe manifestar afecto e a vontade de continuarem a trabalhar com ela até à data do parto e do tipo de assistência médica que lhe seria disponibilizada, assim como informações úteis acerca dos serviços de saúde;

- Marcação de reunião de pais (na escola frequentada pela Ana) para a semana seguinte, para criar uma oportunidade de clarificar o tema que causava alguma inquietação. Nessa sessão seria visionado um filme, que permitiria discutir a premência de uma acção de formação com as crianças sobre sexualidade com a participação efectiva dos pais.

- Visualização e discussão do mesmo filme por todas as crianças da escola.

A longo prazo delinearíamos com a Ana, os familiares desta e as professoras o projecto escolar para os dois

anos lectivos seguintes, de modo a que a jovem pudesse concluir o 6º ano até ao final da idade escolar, assim como o apoio eventual de creche para o bebé.

**Em Fevereiro de 1999**, explicámos às crianças da escola que, na semana seguinte, iríamos reunir com os pais e encarregados de educação (2 avós e 6 mães para um grupo de 12 crianças) e, em conjunto, ver e discutir um filme. Explicámos às crianças que, noutro dia, visionaríamos o mesmo filme com elas.

O filme levantou algumas questões por parte dos adultos:

- O facto de a Ana estar grávida não é um mau exemplo?
- Saber isto tudo não é confuso para eles?
- Este conhecimento não leva à vontade de experimentar?
- Eu não me importo que passe o filme ao meu filho (10 anos) mas acho que o filho daquela senhora (7 anos) é muito pequeno para ver!
- Eu estive no Canadá e eles ensinam isto tudo nas escolas. Porque é que precisam da nossa autorização para ensinar os meus netos?
- Eu tive dois filhos e não sabia estas coisas. Porque não fazem isto mais vezes?

Foram discutidas as questões com o interesse de encontrar as respostas dentro do grupo, valorizando as suas competências e pedido às presentes que participassem activamente na clarificação desta situação junto da sua comunidade. Concretamente, sugerimos que, sempre que sentissem algum mau estar entre a população local na aceitação desta gravidez, usassem os seus conhecimentos para esclarecer as dúvidas dessas pessoas e/ou mesmo convidá-las para uma próxima reunião.

Esta nossa estratégia justifica-se pelo conhecimento de que, nestas pequenas comunidades, os comentários podem levar a atitudes que prejudicam a integração da grávida na escola, facilitando o abandono escolar e contribuindo para uma deficiente integração social.

**Uma semana depois**, ao chegarmos à escola, fomos surpreendidos por uma ovação por parte dos alunos. A professora igualmente surpreendida dizia que não tinham combinado nada

As crianças rapidamente reorganizaram a sala e solicitamos respostas para a questão:

- A quem é que perguntamos como nascem os bebês?

As respostas, as possíveis e as não imaginadas, permitiram estimular a atenção para o filme. Durante 90 minutos foram contínuas as perguntas e as respostas entre eles (a maioria das respostas foram encontradas por eles, com o suporte da equipa):

- O que era a coisa vermelha que a enfermeira tinha na mão?( a placenta)
- Como é que os espermatozóides chegam ao "ovinho"?
- Porque é que o "ovinho" não se vê e a pilinha está cá fora?
- Agora confundi tudo! Afinal os espermatozóides entram pela vagina ou pelo ânus?
- Porque é que eu saí pela barriga?
- As vezes vêm dois bebês. Como é?
- Eu agora já percebi tudo mas a ... (apontava uma das meninas) tem uma pergunta a fazer. Vá lá!!!

E durante alguns minutos discutiram quem tinha a dúvida e qual era, até que um dos mais pequenos fez a pergunta que nós sentíamos há muito tempo no ar (afinal a pergunta que também tinha motivado a nossa ida àquela escola com aquele filme):

- Porque é que a Ana está grávida?

E foram tantas as respostas dadas por cada um que nos é difícil reproduzir num texto a vivacidade das explicações e os argumentos: "Aconteceu! Não é?" (dizia uma garota com 10 anos).

Refizemos a pergunta (para não centrar na Ana o problema)

"porque não temos habitualmente bebês na idade da Ana?".

- não temos dinheiro para lhe darmos de comer! Temos de crescer primeiro! (disse uma das alunas da 1ª classe)

Depois destas questões, passaram tranquilos para milhares de outras. Entre elas ressaltamos uma que permitiu que um dos meninos, que se tinha mantido calado e ligeiramente afastado, fizesse um sorriso de orelha a orelha e acabasse a tarde afagado por todos os colegas:

- Porque é que temos cócegas?

E partimos todos juntos à descoberta dos cinco sentidos e principalmente do tacto.

Através dos cabelos macios da menina que estava ao meu lado e do cabelo com gel de um traquina de 10 anos, chegámos à "escovinha que faz cócegas" (o cabelo do "menino dos olhos tristes").

A tarde acabou com a professora, os médicos e a enfermeira de olhos molhados e sorriso confiante (bem-hajam, meninos desta escola!).

Ao fim de alguns dias, quando alguém questionou a Ana (que não assistiu ao filme!) sobre o seu sentimento em relação à escola, esta referiu "Estou lá bem e agora os meus colegas dizem "o nosso bebé".

Em Maio 99, quando fizemos a última visita à escola, a Ana participou activamente com os outros alunos na discussão de alguns factores protectores da saúde nomeadamente: a vacinação, a prevenção dos acidentes, a alimentação e a educação ou a importância da emoção na relação com os outros.

Alguns dos pequenos filmes que serviram para animar a reunião foram alvo de críticas hilariantes e permitiram alargar uma discussão previamente pensada para reforçar as regras para uma saúde oral quase perfeita. A equipa motivou a professora para antecipar a avaliação de conhecimentos dos alunos do 4º ano para que a Ana a pudesse fazer antes da ida para a maternidade. Soubemos, já em férias, que a Ana era mãe de uma menina e que o parto tinha decorrido sem complicações.

No início do novo ano escolar (1999/2000) contactámos a escola do 2º ciclo para confirmarmos a presença da Ana.

Esta tinha decidido cuidar do bebé durante o primeiro ano de vida e não poderia, assim, frequentar regularmente as aulas.

O professor do apoio educativo assumiu ser o tutor da Ana.

Com uma visita domiciliária semanal para entrega / recebimento de fichas de estudo manteve a ligação da Ana à escola e estimulou-a a manter a escolaridade até, pelo menos, aos 15 anos e completar o 2º ciclo.

Só é possível relatar esta história porque as escolas e os técnicos de saúde mantiveram uma expectativa positiva, acreditaram na sua capacidade para ajudar a Ana a ser agente activo na procura do seu bem-estar e desenvolvimento pessoal e familiar e procuraram permanentemente servir de meio integrador da adolescente na comunidade. x

---

(\*) Adaptação de uma comunicação apresentada na Reunião promovida pelo Centro Regional de Saúde Pública de LVT "A Saúde e a Saúde Sexual"

(1) Grupo Integrado de Saúde Mental do Centro de Saúde de Sintra – grupo multidisciplinar reunindo quinzenalmente desde 1985, para resolução de casos e formação contínua dos técnicos participantes.

(2) Adaptado de um filme distribuído pela APF "Então... é assim?"

