



ARTIGO

Pesquisa-ação com caminhoneiros sobre sexualidade e DST/Aids¹

Action-research with truck drivers about sexuality and STD/Sida

CARLOS ROBERTO LIMA DOS SANTOS², SONIA MARIA VILLELA BUENO³

RESUMO

Profissionais da área da saúde têm procurado despertar na população, uma análise crítica e reflexiva sobre educação para a sexualidade e sexo seguro, mas também para a prevenção das DST/Aids, drogas e redução de danos. Neste sentido, estudamos uma população aparentemente tão esquecida pela mídia e a pesquisa, que chamamos de “caminhoneiros”, e pela própria condição profissional e estilo de vida que estes viajantes possuem, conotam uma suscetibilidade frente aos riscos de contaminação, ao se defrontar com as DST/Aids entre outras doenças. Trabalhamos uma pesquisa-ação com caminhoneiros, levantando seus problemas sobre sexualidade, DST/Aids e drogas. Os dados foram coletados através de questionário em entrevistas individuais. As respostas emitidas demonstram em sua totalidade, que os entrevistados apresentam um comportamento sexual bastante ativo, e que a maioria tem idéias simples e ingênuas sobre DST/Aids. Mas, revelam certa noção sobre uso de preservativo como meio de prevenção, embora muitos referissem não utilizá-lo. A maioria deles já adquiriram DST, demonstrando dificuldades para identificá-las e distingui-las em termos de sinais e sinto-

mas. Em relação ao discernimento entre sexualidade e sexo, mostram nitidamente a falta de conhecimento sobre o assunto, relacionando-as puramente ao ato sexual. Observamos durante as entrevistas, uma constante: anseiam necessidade de informação sobre a temática proposta, principalmente pelos riscos que enfrentam nas estradas. Os achados desta investigação, comprovam certo nível de desinformação concernente as DST/Aids, depreendendo com isto, a necessidade do desenvolvimento de programas de educação e intervenções, voltadas para estas questões, em ação conjunta e participativa com eles.

Palavras-chave: Caminhoneiros, DST, Aids, Drogas, Prevenção

ABSTRACT

Professionals from health area are trying to wake up at the population a critical and reflexive sense about sexuality and safe sex, also concius preventions for STD/SIDA and drugs. In this way we studied a specific part of population that seems was forget. We called it “caminhoneiros” (truck’s drivers). Just because of their life stile and profesional condition they are closer to be contaminated and to get DST/SIDA and other sickness easyly. We worked an action research with truck’s drivers looking for their sexuality, drugs and STD/SIDA problems. All the informations was collected by questionaries and private interview too. The answers showed that they have a very active sexual behaviour and most of them don’t have clear and objetive informations about STD/SIDA. They know a little bet about pre-

¹ Parte de um projeto desenvolvido na EERP-USP (Dpt^o.EPCH) pelo CAESOS/ DST/Aids e drogas sob responsabilidade da Prof^a Dr^a Sonia M. V. B.

² Enfermeiro do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

³ Prof^a Dr^a da Escola de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo./ Consultora da ONU e do Ministério de Saúde

*É conhecendo a história
que somos capazes de
entender os vários “porquês”
das coisas e, além disto,
traçar objetivos para
intervir no futuro*

servative as a kind of prevention but they prefer do not use it. Most of them, already had STD and it is clear that they can't identify the signals and symptom of it. About sex and sexuality they really don't know much about this, they don't know the difference between one and other for them it is the same and could be call sexual intercourse. During the interview we can feel that they really want and also need more informations about STD/SIDA, drugs, sex and sexuality specially because of the risk they found out in the road. After all investigations it is clear does not exist such information about STD/SIDA between them and it is necessary to have na education program about these questions, but the most important is to develop these program with a participative actions of them.

Keywords: truck drivers, STD, Sida, drugs and prevention

1. INTRODUÇÃO

Desde que as primeiras notícias sobre a Aids foram divulgadas, temos constatado até hoje a presença do medo na população, em relação a esta temática. E diante de toda esta nuance, vem ocorrendo neste cenário, a discriminação e a falta de solidariedade para com aqueles que já se contaminaram. Foram também surgindo, sentimentos de insegurança e angústia frente a este problema.

Paralelamente a este processo, profissionais da área têm procurado despertar na população, uma análise crítica e reflexiva sobre as diretrizes traçadas pelas autoridades da saúde pública, para que estas possam contribuir, de forma efetiva, na educação para a sexualidade e para o sexo seguro, mas também para a prevenção das DST/Aids, drogas e redução de danos.

Observamos que muitos projetos tem culminado com resultados importantes, uma vez que possibilitam mudanças na maneira do pensar da população. É intuitivo o conceito de que o presente é o produto fiel dos acontecimentos passados e que, para o entendimento dos fatos a que estamos expostos hoje, faz-nos necessário regressar ao longo dos anos para encontrar os pertinentes fatores causais. É conhecendo a história que somos capazes de entender os vários “porquês” das coisas e, além disto, traçar objetivos para intervir no futuro.

Foi assim que no início da década de 80, com o surgimento da Aids, pensava-se tratar de um “câncer gay”, acreditando-se que somente população homossexual masculina, profissionais do sexo e hemofílicos viriam a ser os causadores deste mal.

Então, a Aids naquele momento, era considerada como sendo uma doença de “grupo de risco”, e isso fez com que mulheres e jovens se sentissem imunes. Todavia, este quadro foi se transformando, na medida de que novos estudos e estatísticas acabavam revelando que mulheres diagnosticadas com Aids vinham e continuam aumentando consideravelmente até hoje, constatando também que a transmissão vem ocorrendo principalmente, por contato heterossexual.

Baseando-se em fatores como estes, de rotular e mistificar a doença, a Aids foi disseminando de forma descontrolada, até atingir a todos, indiscriminadamente.

Em virtude desta problematização social e como profissionais da saúde e da educação, nos surgiu a idéia de ampliar os horizontes. Estamos voltando aqui, nossas atenções, para uma população que tem merecido cuidado especial, que chamamos de “caminhoneiros”. Referenciais teóricos e práticos temnos evidenciado ser esta profissão pouco trabalhada pela mídia e pela pesquisa. Sendo assim, estamos levando em consideração, a questão da vulnerabilidade que estes viajantes se dispõem frente aos riscos de contaminação, ao se defrontarem com as DST/Aids e drogas entre outras doenças, em decorrência da sua própria profissão e de seu estilo de vida. Esta proposta procura evidenciar o indivíduo pesquisado como um todo, tendo em vista, levar a orientação e o esclarecimento, bem como, valorizar a melhoria e a qualidade de vida, resgatando o exercício à cidadania, o que é direito de todos os cidadãos do mundo inteiro.

Sendo assim, baseando-se nestes elementos, propomos a realização do estudo de alguns aspectos vivenciados pelos caminhoneiros em seu cotidiano pessoal e profissional, identificando seus problemas em relação as questões que se atrelam à sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis (DST), Aids e drogas, em trabalho conjunto, desenvolvendo treinamento com eles, para lidarem com seus pares, preparando-os para serem agentes multiplicadores através de ações educativas, orientando-os, esclarecendo-os e intervindo nas ações, para resolução dos seus problemas.

Para isto, levantamos o seguinte objetivo: desenvolver uma pesquisa-ação com caminhoneiros, buscando sondar com eles, os seus maiores problemas sobre sexualidade, detectando sua percepção, prevenção e controle das DST/Aids e drogas, planejando e realizando, conjuntamente, um programa educativo (treinamento para os agentes multiplicadores), por meio de orientação, esclarecimento, bem como

encaminhamento, trabalhando a educação e a intervenção neste processo, sobre a temática central.

2. REFERENCIAIS TEÓRICOS

Expressivos têm sido os problemas advindos das DST e drogas no panorama social, mas especialmente da Aids, que desde o seu surgimento, vem ocasionando severas complicações, resultando em relevante epidemia e pandemia na esfera global, particularmente, em nível nacional. Esta doença que não escolhe sexo, cor, idade, classe social, entre outras variáveis para a sua contaminação, nos leva a constatar através de pesquisas, que a disseminação continua crescente, o que é sempre lastimável para todos.(1)

Dentro de uma visão maior do contexto sócio-educacional e da saúde pública, tem-se observado então, que muitos são os conflitos relacionados à sexualidade, DST/Aids e drogas, e esses vêm despertando constante preocupação por parte dos profissionais que se preocupam com essas questões. Entretanto, nos tempos atuais, se faz necessário o desenvolvimento emergencial de programas de educação preventiva mais efetivos para a promoção da saúde do indivíduo e de toda coletividade.

Os enfoques aqui apresentados como ponto de referência para o presente estudo, são fundamentalmente, as DST e a Aids. Todavia, ao procurarmos a compreensão destes tópicos, em sua totalidade, percebemos fazer-se mister, articulá-los as questões da sexualidade e das drogas, pois que estes elementos aparecem como coadjuvantes, no cenário da Aids.

Disto, depreendemos que sexualidade humana, provém de um processo histórico, educacional, político, social e cultural, e que não pode, além de tudo, ser considerada como um comportamento estanque, mas como um mecanismo transcendente de engrenagem da própria personalidade do indivíduo.(1)

Segundo os psicanalistas, a sexualidade se manifesta desde a vida intra-uterina, continuando seu desenvolvimento durante a infância, adolescência e juventude. Nessa fase, surge a necessidade de relacionamento afetivo e como consequência da maturação sexual, há a manifestação genital da sexualidade.(2)

Por sua vez, as doenças sexualmente transmissíveis (DST), são definidas como aquelas que se transmitem através do ato sexual, causadas por vários tipos de microorganismos ou germes que vivem nos órgãos genitais das pessoas contaminadas. Antigamente, eram conhecidas como doenças venéreas, de vênus (doenças do amor). Nas últimas

Segundo os psicanalistas, a sexualidade se manifesta desde a vida intra-uterina, continuando seu desenvolvimento durante a infância, adolescência e juventude

décadas, esse conceito foi reformulado para DST, em razão dos vários dimensionamentos da manifestação da sexualidade.(3)

O Ministério da Saúde, apresenta as DST mais acometidas, como sendo: cancro mole, condiloma

acuminado, herpes genital, chato, gonorréia, sífilis, hepatite B e Aids.(4)

Dentro deste quadro, a situação mundial é preocupante, uma vez que a Aids está estritamente ligada à sexualidade, embora, existindo outras formas de contágio.

As formas de transmissão da doença se dão pelas relações sexuais (esperma, líquido seminal, secreções vaginais e sangue menstrual), pelo sangue (transfusões ou utilização de materiais contaminados) e pela relação mãe-filho (durante a gravidez, parto ou amamentação).(3)

Entretanto, por ser a Aids, entendida também, como uma DST, essa possui características mais severas e letal, merecendo uma atenção especial, pois trata-se de uma doença infecciosa grave. Sua Sigla tem significado de: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, ou seja, doença da baixa imunidade humana, que ataca as células de defesa do corpo, causando inúmeras infecções provocadas por bactérias, fungos e vírus. Essa doença é causada então, por um vírus chamado HIV, que provoca a imunodeficiência humana.(5)

O HIV é um vírus que se transmite principalmente, por uma situação normal da natureza, que é a relação sexual. O indivíduo pode ter a infecção de forma latente, possivelmente sem apresentar a doença por algum tempo, aparentando estar sadio. Este é o grande desafio desatentador para a humanidade.(6)

O perfil da Aids apresenta uma mudança significativa em relação ao passado, pois houve um aumento expressivo do número de casos entre mulheres e adolescentes.

Esta doença como provocadora de uma relação trágica entre o prazer de gozar e a proibição do gozo. Defende que uma das preocupações pedagógicas com relação a Aids, é advertir sobre os cuidados, para evitar o sofrimento. Não se pode resistir do prazer, mas tem que assumir, juntamente com o conhecimento científico, o conhecimento que defende o direito de ter prazer, sem que ele se torne um risco de contaminação ou mesmo de ser fatal.(7)

Todavia, temos constatado que o maior aliado da proliferação do vírus tem sido a falta de informação e de conscientização, e o pior é que na heterossexualidade, muitos homens acabam transmitindo a doença para suas parceiras e conseqüentemente, essas ao engravidarem, poderão eventualmente, contaminar a

criança antes, durante ou depois do parto, conforme já mencionado.

Assim, esta situação poderá ser vivenciado na vida de muitas pessoas, e em especial com os motoristas de caminhões, que indubitavelmente, se esbarram nas estradas com as questões da Aids, sobretudo, convivendo com os pedidos de carona, ou convites para o sexo.

Embasados em referências voltados para este assunto, entendemos ser de suma importância a atuação dos multi-profissionais nesta área, em particular, dos enfermeiros para lidarem com estas questões, em cuja formação acadêmica, trazem o conhecimento e as habilidades necessários para trabalharem adequadamente esta problemática. Este intento pressupõe então, conforme já expresso, a evidência do indivíduo como um todo, de forma contextualizada; a otimização da vida e o resgate da cidadania conforme preconiza a OMS.

No presente estudo, a nossa inquietação converge então para a saúde do trabalhador da estrada, particularmente os caminhoneiros, devido a vulnerabilidade e a suscetibilidade que eles enfrentam no seu cotidiano individual e profissional, para os problemas relacionados à sexualidade, DST/Aids e drogas. Isto, por si só justifica a relevância desta pesquisa.

3. METODOLOGIA

Embora existindo inúmeras opções metodológicas científico-pedagógicas para se trabalhar a temática central neste tipo de pesquisa, optamos pela utilização da pesquisa-ação e da pedagogia da problematização por melhor adaptação a presente investigação. Essa exige, depois do levantamento dos dados, uma ação educativa junto à população trabalhada para solução de problemas, despertando no pesquisando, uma postura reflexiva preparando-o para transformar a realidade concreta. Como para nós, é finalidade o desenvolvimento do treinamento para que os pesquisados possam ser preparados para passarem conhecimentos e habilidades aos seus pares, esta metodologia se enquadra de forma efetiva.

As bases desta pedagogia para a educação sexual e portanto, para a prevenção das DST/Aids e drogas, se firmam no diálogo aberto, na linguagem comum, simples, clara e concisa, acessível a todos caminhoneiros. Isto permite trabalhar conhecimentos e habilidades adequados para favorecer a mudança de comportamento, desmistificando também os preconceitos, a repressão, o medo, a insegurança e a ignorância, ainda presentes nos tempos atuais.(8)

Esta pedagogia baseia-se, portanto, no levantamento das necessidades (problemas, dificuldades, anseios, etc.) fluindo daí, questionamentos dialoga-

A valorização que elas dão à família, principalmente, quando referem que a falta dos filhos é significativa entre uma parte das detentas

dos e participativos, permitindo ao sujeito trabalhado, ser agente ativo e pensante, crítico e reflexivo, sujeito às mudanças e as transformações principalmente, para aquelas que advêm dos momentos de pós-modernidade. Permite ainda, a

troca de experiências, informações, conhecimentos teórico-práticos e habilidades específicas e peculiares, o que é de grande significância para a orientação da sexualidade, DST, Aids, e drogas.(1) e (8)

3.1 Local e amostra populacional

O local escolhido para a realização desta pesquisa, foi o Terminal de Petróleo de uma cidade do interior paulista, formado por um grupo de distribuidoras que abastecem os diversos postos de gasolina da região, sendo que o transporte de combustível, não é efetuado pelas distribuidoras, mas sim, pela mão de obra terceirizada, ou seja; motoristas donos de caminhões que prestam este serviço. Neste local, há uma concentração de caminhões na área de espera, onde aguardam as chamadas de abastecimento conforme as solicitações requisitadas pelas distribuidoras. Durante a espera, uma grande maioria dos motoristas permanece no local em grupos ou individualmente, revisando seus caminhões para as viagens. Essas, distanciam-se do terminal num raio de 100km, incluindo a região de Ribeirão Preto (nordeste do estado).

Durante as entrevistas, observamos que o estilo de vida destes motoristas, assemelham-se muito a uma característica despojada, onde a auto-estima e a vaidade, parecem não ter importância no cotidiano vivencial dos motoristas caminhoneiros.

Esta entrevista, foi realizada com onze caminhoneiros, todos do sexo masculino, entre faixa etária de idade variando de 24 à 48 anos.

3.2 Técnica e instrumento

Foram trabalhadas as técnicas de observação para melhor conhecimento do ambiente profissional dos caminhoneiros e da entrevista individual, face a face, sistematizada para detectar a problemática deles referentes aos objetivos propostos. Utilizamos como instrumento, um questionário, constituído de questões norteadoras e abertas para detectar os problemas relacionados a temática central (Anexo 1).

3.3 Procedimento metodológico

- inicialmente, fizemos um prévio contato com o chefe de segurança do terminal de petróleo, para nos inteirarmos das normas e rotinas da empresa;
- posteriormente fomos conhecer a área de concentração, onde ficam os caminhões e os motoristas, aguardando a chamada para o abastecimento;

- após, circulávamos entre os caminhões para observar a movimentação dos motoristas, desenvolvendo conversas informais para a garantia da interação e confiabilidade entre pesquisador e pesquisando;
- depois desta observação, continuamos abordando individualmente os motoristas, explicando a finalidade e importância deste trabalho;
- e, conforme a disponibilidade de tempo de cada motorista, fomos aplicando o questionário, sendo que cada entrevista apresentava uma duração média de 40 a 50 minutos por entrevistado;
- uma vez coletados os dados, elaboramos as matrizes, culminando com os quadros, o que permitiu análise, discussão e interpretação das falas emitidas pelos sujeitos pesquisados, por categorização.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados serão aqui apresentados seguidos de suas respectivas discussões. Inicialmente apresentaremos os dados de identificação que caracterizam a população estudada. A seguir, serão apresentados os dados referentes as questões ligadas a temática central ou seja, sexualidade, DST/Aids e drogas.

Observamos no Quadro 1, que a idade prevalente da população estudada está acima de 41 anos, sendo a maioria casada e católica. O nível médio de escolaridade foi o ensino fundamental 1º grau incompleto e grande parte dos entrevistados possuem uma renda mensal inferior a um mil reais.

Quadro 1 - Características dos caminhoneiros estudados, segundo idade, estado civil, escolaridade, religião e renda mensal

População	idade					S	estado civil ¹		escolaridade ²					religião ³		renda mensal ⁴		
	≤25	26	31	36	≥41		C	O	EF/C	EF/I	EM/C	EM/I	SI	C	O	≤1000	1001	≥2001
01	-	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X
02	-	-	-	X	-	-	X	-	X	-	-	-	-	X	-	-	-	X
03	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X	-	X	-	-
04	-	-	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	-	X	X	-	-
05	-	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	X	-	-	X	-
06	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X	-	-	X	-
07	-	-	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-
08	-	-	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-
09	-	-	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-
10	-	-	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-
11	-	-	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-

S= Solteiro; C= Casado; O= Outros (amasiado, viúvo)

²EF/C= Ensino Fundamental Completo; EF/I= Incompleto; EM/C= Ensino Médio Completo; EM/I= Incompleto; SI= Superior Incompleto

³C= Católica; O= Outras

⁴valores expressos em reais

O Quadro 2, nos mostra que a distribuição dos motoristas segundo a localização de domicílio, concentra em Ribeirão Preto e região, cuja empresa que mais se destacou pelos serviços prestados por estes profissionais, foi a Trans Rip., onde a rota de maior percurso é a região Nordeste do Estado de São Paulo, favorecendo grande rotatividade de caminhoneiros (quê vai e volta) nesta região.

Quadro 2 - Caracterização dos caminhoneiros estudados de acordo com o local de residência, empresa que trabalha e rotas utilizadas

População	Domicílio	Empresa	Rota
01	Ribeirão Preto	Lider Bras	Nordeste do Estado de São Paulo
02	Ribeirão Preto	Lider Bras	Nordeste do Estado de São Paulo
03	Ribeirão Preto	Usina. Mario. Andrade	Nordeste do Estado de São Paulo
04	Ribeirão Preto	U. Nova União	Nordeste do Estado de São Paulo
05	Cravinhos	Trans. Rip.	Estado de São Paulo
06	Cravinhos	Trans. Rip.	Sul Minas Gerais e Nordeste do Est. de São Paulo
07	Santa Rita	Elodi	Nordeste do Estado de São Paulo
08	Monte Azul Paulista	Indianópolis C. D.	Nordeste do Estado de São Paulo
09	Cravinhos	Trans Rip.	Nordeste do Estado de São Paulo
10	Jardinópolis	Ipiranga	Nordeste do Estado de São Paulo
11	Ribeirão Preto	Sylce	Nordeste do Estado de São Paulo

As respostas apresentadas no Quadro 3, pelos caminhoneiros estudados, demonstram que o desejo segundo eles, pela profissão está no fato de ter uma remuneração salarial melhor do que as outras, por estar ao alcance de seus conhecimentos e pela herança profissional adquirida pelo convívio familiar. Distribuíram-se nas mesmas proporções, restando uma minoria que respondeu a escolha desse tipo de trabalho por falta de opção.

Quadro 3 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre a questão 1: Por que você escolheu esta profissão?

SUJEITO	RESPOSTAS
01	“aposentei-me como bancário e quis ser produtivo e independente”
02	“eu era motorista de ônibus e por melhor salário decidi ser caminhoneiro”
03	“gosto da profissão, tive convívio com esta profissão pois meu pai era caminhoneiro”
04	“gosto de caminhões desde criança”
05	“tinha necessidade financeira, e quis esta profissão por ser bem remunerada em relação as outras”.
06	“herdei meu próprio caminhão de meu pai, e decidi dar continuidade ao trabalho”.
07	“inicie a atividade com meu pai que era caminhoneiro”.
08	“teria melhor retorno financeiro em relação as outras profissões”.
09	“era a única que tive conhecimento, foi opção própria”.
10	“desde criança sonhava em ser caminhoneiro”.
11	“por falta de estudo, encontrei facilidade nesta profissão”.

Observamos no Quadro 4, a divergência das respostas em relação ao significado de ser caminhoneiro,, porém a necessidade de trabalho e a vontade de estar nas estradas como um sentimento de liberdade prevaleceram entre os indivíduos analisados.

Quadro 4 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre a questão 2: Qual o significado para você de ser caminhoneiro?

SUJEITO	RESPOSTAS
01	“prazer em dirigir, melhorar o salário e ter os finais de semana livres”.
02	“suprir necessidade de trabalho e subsistência da família”.
03	“ter conhecimento de estradas, experiência de vida”.
04	“ter oportunidade de conhecer lugares, mundo diferentes...”
05	“ter uma profissão de muita responsabilidade”.
06	“ter obrigação de gostar da profissão, controlar o caminhão e a vida”
07	“ter importância na economia, mas para si mesmo, é pela necessidade de trabalho”.
08	“ser menos exigente em relação a outros serviços braçais”.
09	“viver nas estradas”...
10	“ter prazer e satisfação”.
11	“a falta de oportunidades e necessidade de trabalho.

Observamos no Quadro 5, que nos aspectos positivos da profissão, boa parte dos caminhoneiros pesquisados destacam as manifestações sobre o estilo comportamental de vida, em busca de “novas experiências”, “conhecer lugares, pessoas”, “ ter contato com outras mulheres”, etc.

Sobre os aspectos negativos, salientaram: a discriminação da profissão, a intercorrência de percurso e a questão do tempo que gastam em carregar e descarregar o caminhão. Os demais apresentaram divergências de pensamentos, tanto no que refere aos aspectos positivos, quanto negativos da profissão.

Quadro 5 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre a questão 3: Cite os aspectos positivos e negativos de seu trabalho?

SUJEITO	RESPOSTAS	
	aspectos positivos	aspectos negativos
01	“é sentir-se útil e não ocioso, ser produtivo”.	“é uma profissão discriminada”.
02	“é sentir liberdade em dirigir.” interrompendo o percurso.”	“é enfrentar imprevistos que podem surgir

03	“ não é prejudicial a saúde e requer menos esforço físico.”	“não tenho referências negativas.”
04	“ favorece o meu contato com outras “mulheres”.”	“é o tempo gasto no carregamento e descarregamento.”
05	“é adquirir experiência de vida.”	“são os horários exigidos na chegada ao destino.”
06	“é ter oportunidade de conhecer lugares , pessoas, e...”	“é ter intercorrências de percurso, como assaltos e roubos.
07	“é quando a viagem transcorre tranqüila”. intercorrências nas estradas”.	“são as discriminação da profissão e as
08	“é ter o prazer em dirigir.	“é permanecer muito tempo longe de casa.”
09	“é a possibilidade de facilitar o contato com outras mulheres.”	“é uma profissão que exige muito esforço”.
10	“é ter realização profissional	“não tenho”.
11	“é ter independência financeira”.	“é que exige muita responsabilidade para pouco retorno financeiro”.

No Quadro 6, as falas apresentadas nos revelam que a maioria dos caminhoneiros estudados, apresenta uma concepção negativa da vida, procurando razões para viver melhor. Isto é expresso da seguinte forma: a vida, “vejo com muita tristeza”...; “é difícil para todos, muita violência , desonestidade”; “é péssima”; “as pessoas estão sem expectativas...”; “não é fácil”; mas alguns mencionam que a vida “é uma escola”; “é boa”, “... foi feita para viver com paz... saúde...”, “apesar das crises”. Todavia, ao voltarem o sentido de vida para si e para família, quase todos mencionaram como algo bom.

Observamos também, que a maioria das respostas evidenciam o fator família de forma geral, como sendo um sentimento profundo e sagrado, estendendo estes valores para sua própria família no seu cotidiano vivencial.

Quadro 6 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre as questões 4 e 5: O que você pensa da vida como um todo? E da sua ? O que você pensa sobre família? E a sua?

SUJEITO	RESPOSTAS
01	“a vida é uma grande escola de informações; e a minha superou as expectativas”.
02	“vejo a vida com muita tristeza, a minha tem momentos bons e ruins”.
03	“difícil para todos, muita violência, desonestidade...A minha vou levando...”
04	“é péssima, mas a minha até que é boa...”
05	“as pessoas estão sem expectativas de melhoras, mas a minha até que é boa...”
06	“não é fácil, as pessoas deveriam olhar para o futuro e reservá-lo. Assim é como eu faço”.
07	“maravilhosa, será uma felicidade enquanto eu puder trabalhar”.
08	“cheia de momentos bons e ruins, enquanto estiver com saúde está bom”.
09	“é boa, mas seria melhor senão fosse caminhoneiro”.
10	“a vida foi feita para viver em paz e com muita saúde, assim procuro fazer da minha”.
11	“a vida e para se viver bem, apesar das crises, considero a minha boa”.
RESPOSTAS- família é... e a minha ..	
01	“é a coisa mais importante A minha é tudo, motivo de orgulho e objetivo de vida e trabalho”.
02	“é um todo. Sem ela não se pode viver”.
03	“é união , diálogo. Assim vejo a minha”.
04	“é a base de todos, é sagrada. Procuro manter a minha família unida”.
05	“é o conjunto de pessoas ligadas pelo amor. E a minha é assim”.
06	“é a base de tudo. A minha é bem estruturada e unida”.
07	“é amor. A minha é bem unida”.
08	“é tudo. A minha é formidável”.
09	“é a chave da felicidade. E a minha é muito correta”.
10	“é tudo, a base da existência. Somos uma família unida”.
11	“é a coisa mais importante. A minha é unida e compartilhamos todas as coisas”.

Verificamos no Quadro 7, que a maioria das respostas sobre o que faz quando está triste, indica um estilo de comportamento de “fuga”, e que as mais regulares destacam-se pela bebida, música e pensamento como forma alternativa de viver. Neste mesmo quadro, nos mostra uma reação contrária quando estão alegres, onde as respostas indicam que a maioria apresenta um comportamento de aproximação com as pessoas, em especial da família, onde, a alegria e o bem estar conotam um sentido paterno.

Quadro 7 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre as questões 6 e 7: Quando você está triste e alegre o que faz?

SUJEITO	RESPOSTAS	
	Quando estou triste...	Quando estou alegre...
01	“ouso música, ando de bicicleta...”	“fico receptivo com todos”.
02	“distraio a tristeza com cerveja.”	“procuro aproximação da família”.
03	“costumo deitar e ouvir música.”	“compartilho com a família.”
04	“penso nos momentos mais felizes do passado.”	“fico de bem com a vida.”
05	“fico introspectivo e de pouca conversa”.	“fico expressivo e comunicativo.”
06	“ocupo-me com mais trabalho”.	“fico expressivo e comunicativo.”
07	“entrego-me a cerveja”.	“sinto-me a vontade para beber cerveja.”
08	“penso em outras coisas.”	“mantenho o mesmo comportamento.”
09	“pesco porque é a melhor terapia que conheço.”	“aproximo dos amigos.”
10	“mantenho o mesmo comportamento.”	“fico receptivo com todos.”
11	“penso menos”.	“compartilho com a família.”

No Quadro 8, as respostas apresentadas no geral, nos demonstram nitidamente a falta de conhecimento sobre o assunto, pois que quase metade deles refere não ter opinião, enquanto que alguns relacionam a sexualidade e o sexo ao ato sexual. Alguns mencionam este ato como forma de amor.

Quadro 8 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre a questão 8: O que é sexualidade e sexo para você?

SUJEITO	RESPOSTAS	
	Para mim, entendo...	
	Sexualidade como sendo	Sexo sendo
01	“é intensidade ou a quantidade de sexo.”	“é prazer.”
02	“não tenho opinião.”	“momentos bons com alguém.”
03	“não tenho opinião.”	“transar com alguém.”
04	“não tenho opinião”.	“momentos de alegria, de descarga e animação.”
05	“hábitos de fazer sexo.”	“ato de fazer sexo com ou sem amor.”
06	“é a conquista da pessoa amada.”	“ato sexual com amor.”
07	“observar uma mulher...”	“ato sexual com amor.”
08	“não refere opinião.”	“é fazer sexo.”
09	“participação com parceiros.”	“participação com parceiros.”
10	interesse pela pessoa em fazer sexo.”	“pensamento malicioso.”
11	“não refere opinião.”	“ato de fazer sexo seguro”

No Quadro 9, todos os caminhoneiros entrevistados nos revelam uma vida sexual bastante ativa. Isto por si, já revela a relevância desta temática junto aos sujeitos pesquisados, o que faz destacar a necessidade de atenção especial junto a esta população, pois que havendo frequência significativa de prática sexual, faz-se mister o uso adequado de formas de prevenção contra as DST/Aids. Verificamos também o exercício da prática sexual, onde a maioria relata a opção pelo sexo vaginal e a dois. A seguir, uma minoria revela a prática sexual a dois, porém anal e oral.

Quadro 9 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre as questões 9 e 10: Com que frequência faz sexo? Que tipo de prática sexual você faz?

SUJEITO	RESPOSTAS: frequência...	RESPOSTAS: pratica sexual...
01	“considera normal, de 3 à 4 vezes por semana.”	“ sexo a dois do tipo oral e vaginal “
02	“ ótima, de 2 à 3 vezes por semana” .	“sexo a dois; vaginal e anal.”
03	“boa, 3 dias por semana.”	“sexo a dois; vaginal e anal.”
04	“boa, de 2 à 3 vezes por semana,”	“sexo a dois e vaginal.”

05	“boa, 5 vezes por semana.”	“sexo a dois e vaginal.”
06	“ótima, 4 vezes por semana.”	“sexo a dois; vaginal e anal.”
07	“muito boa, 15 vezes por mês.”	“sexo a dois, e vaginal.”
08	“equilibrada, de 2 à 3 vezes por semana.”	“sexo a dois e vaginal”
09	“ótima, todos os dias por semana.”	“sexo a dois e vaginal.”
10	“normal, de 2 à 3 vezes por semana”	“sexo a dois e vaginal.”
11	“normal, em média de 10 vezes por mês.”	“atualmente a dois e vaginal, mas já experimentou outros tipos.”

No Quadro 10, observamos que os caminhoneiros estudados demonstram que a maioria não usa preservativo, embora revelem fidelidade no casamento. Por outro lado, uma minoria mantém relação extraconjugal porém refere utilizar-se de preservativo.

Quadro 10 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre a questão 11: Você tem relação sexual fora de casa? E o que faz para prevenir-se?

SUJEITO	RESPOSTAS
01	“ não tenho relação extraconjugal, e não uso camisinha”.
02	“ tenho relação extraconjugal com uso de camisinha, mas não uso preservativo com a esposa.”
03	“tenho relação extraconjugal com uso de camisinha.”
04	“não tenho relação extraconjugal, mas uso camisinha para evitar filhos com a esposa.”
05	“não tenho relação extraconjugal e não uso preservativo.”.
06	“não tenho relação extraconjugal e não uso preservativo.”
07	“não tenho relação extraconjugal e não uso preservativo.”
08	“não tenho relação extraconjugal e não uso preservativo.”
09	“ nos últimos meses não tenho relação extraconjugal, mas nunca usei e não uso camisinha.
10	“ não tenho relação extraconjugal e não uso preservativo.”
11	“nos últimos tempos não tenho relação extraconjugal, e não uso preservativo.”

O Quadro 11 nos mostra que a maioria dos entrevistados já adquiriu DST, e cujo tratamento se deu em nível de farmácia, não lembrando o nome dos remédios utilizados, nem mesmo o nome das doenças adquiridas, revelando desinformação, carecendo de programa educativo para lidar com esta questão.

Quadro 11 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre a questão 12: Você já teve alguma DST? E o que fez ou faz para tratamento?

SUJEITO	RESPOSTAS
01	“ nunca tive DST.”
02	“ tive DST e tratei com medico, não lembra o tratamento.”
03	“tive DST e tratei com remédios indicados pelo farmacêutico.”
04	“tive DST e tratei com remédios indicados pelo farmacêutico.”
05	“tive DST e tratei com remédios indicados pelo farmacêutico.”
06	“nunca tive DST.”
07	“nunca tive DST.
08	“tive DST e tratei com remédios indicados pelo farmacêutico.”
09	“nunca tive DST.”
10	tive DST e tratei com remédios indicados pelo farmacêutico.”
11	“nunca tive DST.”

Quadro 12 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre as questões 13, 14 e 15: De que forma você adquiriu conhecimento sobre a Aids? O que é Aids para você? Quais os métodos preventivos que você conhece?

De acordo com as respostas obtidas neste Quadro 12, 100% responderam já ter ouvido falar de Aids. Observamos também, que grande parte dos entrevistados, adquiriram informações sobre a Aids por meios informais de comunicação, e uma minoria por meio de palestras. Neste mesmo quadro, nos mostra que em geral, todos sabem o destino final do doente com Aids, mas falta maiores esclarecimentos sobre a doença. Constatamos que o medo prevalece nos indivíduos, e a existência de um preconceito em relação a pessoa portadora do vírus, além de alguém acreditar que a Aids é castigo de Deus. Sobre os métodos preventivos que conhecem, 100% responderam que conhecem a camisinha como preservativo, enquanto a minoria evidenciou cuidados alternativos e sempre associado a camisinha.

SUJEITO	RESPOSTAS		
	formas de conhecimento	Aids é...	preventivos...
01	“jornais, revistas, televisão e com minha filha.”	“doença gravíssima que mata.”	“camisinha.”
02	“Palestras realizadas na empresa que trabalha.”	“é a morte.”	“camisinha.”
03	“Palestras realizadas na empresa que trabalha.”	“doença contagiosa que mata.”	“camisinha.”
04	“pela televisão.”	“vírus que come os glóbulos brancos.”	“camisinha.”
05	“pela televisão.”	“castigo de Deus.”	“camisinha, fidelidade e um único parceiro.”
06	“pela televisão e amigos.”	“Aids mata.”	“camisinha.”
07	“pela rádio bandeirantes.”	“Aids é a morte.”	“camisinha.”
08	“pela televisão.”	“sem referencial.”	“camisinha.”
09	“pela televisão, palestra e amigos.”	“doença contagiosa.”	“camisinha e seringas descartáveis para uso individual.”
10	“pela televisão e rádio.”	“pessoa que tem anticorpo mais fraco.”	“camisinha.”
11	“pela televisão, jornais e agentes de saúde.”	“constrangimento, medo e receio.”	“camisinha.”

No Quadro 13, a maioria das respostas evidenciaram a necessidade de conhecimento mais amplo sobre as formas de contágio e características das doenças. Enquanto a minoria, refere ter pouco esclarecimento, embora possuem um comportamento sexual padrão

Quadro 13 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre a questão 16: O que você gostaria de saber sobre as DST/Aids e drogas?

SUJEITO	RESPOSTAS
01	“o que sei já é necessário para o tipo de vida que levo, mas informação não ocupa lugar.”
02	“como se adquire a Aids exatamente.”
03	“formas de contágio, sintomas e tratamentos.”
04	“por seguir uma vida padrão, não necessito saber mais.”
05	“saber sinais e sintomas sobre todas as DST e Aids.”
06	“não necessito de esclarecimento.”
07	“formas de transmissão em hospitais e consultório odontológico.”
08	“formas de transmissão, sinais e sintoma.”
09	“saber mais detalhes sobre a transmissão das doenças.”
10	“o que sei já é necessário para o tipo de vida que levo.”
11	“gostaria de ter um conhecimento maior sobre estas doenças.”

No Quadro 14, os caminhoneiros demonstraram na sua maioria, uma queixa constante: O serviço de saúde pública comete muitos erros, em especial a deficiência do setor na divulgação de esclarecimento sobre estas doenças. Em menor parte, à dificuldade de alcançar outros segmentos da sociedade como: campo e estradas.

Quadro 14 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre a questão 17: Como você definiria o serviço de saúde na divulgação, educação e orientação à população sobre as DST/Aids e drogas

SUJEITO	RESPOSTAS: Ponto de vista sobre o serviço de saúde...
01	“deveria ser mais intenso.”
02	“péssima, porque não chega em todos os lugares.”

03	“ sem queixas.”
04	“ falta mais esclarecimento sobre estas doenças.”
05	“ incentiva o sexo com distribuição de camisinha.”
06	“sem queixas.
07	“ com muita deficiência..”
08	“deficiente na divulgação.”
09	“deficiente, porque não atinge todos os lugares como: campo e estradas.”
10	“deveria ser mais intenso.”
11	“sem críticas.”

Verifica-se no Quadro 15, que os caminhoneiros pesquisados, em sua maioria, evidencia, necessidade de maiores esclarecimentos sobre DST/Aids, destacando que os programas de orientação devam ser realizados com maior frequência através de palestras informativas e distribuição de panfletos para maior compreensão sobre estes assuntos, assim como, divulgar dados estatísticos para tomarem conhecimento e despertar maior consciência da gravidade deste problema, na população.

Quadro 15 - Respostas dos caminhoneiros estudados sobre a questão 18: O que sugerem para orientarmos vocês sobre DST/Aids e drogas?

SUJEITO	RESPOSTAS
01	“ distribuição de panfletos”.
02	“realização de palestras”.
03	“realização de palestras”.
04	“ distribuição de panfletos”.
05	“realização de palestras”.
06	“realização de palestras”.
07	“ distribuição de panfletos”.
08	“ distribuição de panfletos”.
09	“realização de palestras e distribuição de panfletos”.
10	“realização de palestras”.
11	“realização de palestras com vídeo”.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendemos então, que os caminhoneiros pesquisados:

- são adultos vulneráveis e suscetíveis ao enfrentamento dos riscos de contaminação das DST/Aids devido ao seu próprio estilo de vida individual e profissional, embora revelassem ter parceiras fixas;
 - tem uma visão negativa da vida, mas valorizam consideravelmente a família, atribuindo-lhe valores relevantes;
 - quando tristes, entregam-se à bebida e música. E quando estão de bem com a vida, procuram relacionarem-se melhor com a família;
 - desconhecem o significado real do termo sexualidade, relacionando sexo, puramente ao ato sexual;
 - praticam ativa e intensamente o sexo, sem uso de preservativo, negando fazê-lo fora de casa;
 - em sua maioria, já adquiriu DST, buscando ajuda farmacêutica.
 - optam pela prática heterossexual (pênis-vagina);
 - dão significado ingênuo e simplista da Aids, destacando a fatalidade da doença, e, a televisão como meio de informação;
 - destacaram também, a camisinha como melhor meio de prevenção;
 - reclamam necessidade de informação sobre sexualidade, DST/Aids e drogas, principalmente pelos riscos que enfrentam nas estradas.
- Portanto, ao finalizarmos este estudo, procuramos

desenvolver um treinamento junto, a esta população, visando levar orientação, informação e habilidades, além de conhecimento para treiná-los como agentes multiplicadores.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BUENO, S. M. V. MS. Doc. -PN - DST/Aids. **Marco Conceitual e referencial teórico de educação para a saúde:** Orientação à prevenção de DST/Aids e drogas no Brasil para criança, adolescente e adulto jovem. Brasília - DF, Ministério da Saúde, 1997/98. 104 p
2. ORGANIZAÇÃO PAM AMERICANA DA SAÚDE. OMS. **Representação no Brasil, marco epidemiológico - conceptual da saúde integral do adolescente.** Brasília, abril 1992. p 1-5.
3. BUENO, S. M. V ; COSTA, J. C ; BORELLI, O. C. et al. **Educação para a promoção da saúde sexual/DST/Aids.** Ribeirão Preto - SP, Vilimpres, 1995. 176 p
4. BRASIL. Ministério da Saúde. M.S. Programa Nacional de Controle das DST/Aids. **Abordagem sindrômica das Doenças Sexualmente transmissíveis.** Brasília: Ministério da Saúde, 1993, 12p.
5. ABIA- Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids. **Um jogo pela vida,** livro Auxiliar do Professor. Rio de Janeiro - RJ. s/d.
6. CRUZ, M.C - **Aids: holocausto social.** REVIDE, Ribeirão Preto, v. 7, n. 6. p.39, janeiro 1995.
7. FREIRE, P. **Educação e mudança.** 20 ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1994. 79p.
8. FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação.** 3 ed. São Paulo, Moraes, 1990. 102p

Endereço para correspondência:

USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Campus de Ribeirão Preto
Tel.: (016) 602-3382 - Fax: (016) 633-3271 - 630-2561
CEP 14040-902 - Ribeirão Preto - SP - Brasil