

Cristiane Cardoso
de Paula¹

Stela Maris de
Mello Padoin²

Elisabeta Albertina
Nietsche³

Chris Netto de
Brum⁴

Andressa Peripolli
Rodrigues⁵

Vulnerabilidade à infecção pelo HIV no adolescer: educação em saúde mediada pela metodologia da problematização

*Vulnerability to HIV infection during adolescence: health education
presented through problematization methodology*

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência da utilização da metodologia problematizadora no desenvolvimento do projeto “Discutindo a síndrome da imunodeficiência adquirida na Escola: formando multiplicadores”. **Descrição do caso:** No cotidiano de implantação das ações extensionistas do referido projeto do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, sentiu-se a necessidade de organizar grupos de estudos entre os acadêmicos no intuito de discutir a complexidade da temática e da Metodologia da Problematização. Esses acadêmicos foram os facilitadores no desenvolvimento de oficinas realizadas na comunidade escolar. O planejamento previa as cinco etapas da Metodologia da Problematização: observação da realidade (problema); pontos-chave; teorização; hipóteses de solução; aplicação à realidade (prática). **Comentários:** Percebe-se a Metodologia da Problematização como um caminho possível para minimizar a vulnerabilidade à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana no processo de adolescer. A experiência possibilitou vislumbrar o adolescente como um ser integrante de um meio social, de uma família, de uma comunidade escolar e de um serviço de saúde, os quais, interligados, compõem o mundo e as relações no processo de adolescer.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde do adolescente, síndrome de imunodeficiência adquirida, HIV, vulnerabilidade, educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: To report on the experience of using Problematization Methodology for the implementation of the project on Discussing Acquired Immunodeficiency Syndrome in School: Training Multipliers. **Case Description:** During the daily implementation of extension activities for this undergraduate nursing project by the Santa Maria Federal University, the need was felt to organize study groups among academics in order to discuss the complexity of this topic and Problematization Methodology. These academics were the facilitators for running workshops in schools, with planning based on the five

¹Especialista em Enfermagem Pediátrica. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PPGenf da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

²Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PPGenf da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

³Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PPGenf da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

⁴Enfermeira Especialista em Saúde Coletiva. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PPGenf da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Bolsista de mestrado. Santa Maria, RS, Brasil.

⁵Enfermeira. Mestranda. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PPGenf da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

Cristiane Cardoso de Paula (Cris_depaula1@hotmail.com) – Av. Roraima, s/n, prédio 26, sala 1336, Cidade Universitária, Camobi – Santa Maria, RS, Brasil. CEP: 97105-900.

Recebido em 10/11/2011 – Aprovado em 27/07/2012

steps of Problemization Methodology: observing reality (problem); key points; theorizing; possible solutions; application to reality (practice). **Comments:** Problemization Methodology is perceived as a possible way for minimizing vulnerability to HIV infection during adolescence. This experience made it possible to view teenagers as members integrated in social environments, families, school communities and healthcare facilities that, interconnected, constitute the world and their relationships during adolescence.

➤ KEY WORDS

Adolescent health, Acquired Immunodeficiency Syndrome, HIV, vulnerability, health education.

➤ INTRODUÇÃO

Os casos notificados da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS) evidenciam uma tendência de juvenização, a qual é marcada pelos casos notificados por idade, ou seja, na distribuição dos casos entre adolescentes. No período de 1980-2009, ocorreram 11.786 casos na faixa etária entre 13 e 19 anos¹. Essas mudanças implicaram na formação de políticas específicas a pessoas que têm o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e AIDS, colaborando no avanço do tratamento bem como no acesso gratuito aos medicamentos, resultando na melhoria e bem-estar dessa população².

Ao aumento da incidência de AIDS por transmissão horizontal na adolescência, somam-se as crianças infectadas por transmissão vertical do HIV que estão transitando da infância para a adolescência, resultado da redução da morbimortalidade pelo tratamento antirretroviral. Assim, a problemática aponta que a comunidade escolar tem os desafios de discutir a vulnerabilidade dos adolescentes de infectar-se pelo HIV e também de adotar tendo AIDS.

A partir do compromisso da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM-RS) com as demandas da sociedade, percebeu-se a necessidade de intervenção por meio de projeto de extensão que oportunizasse a construção compartilhada de um processo educativo para saúde e reflexão crítica acerca do contexto HIV/AIDS. Educar em saúde significa atuar sobre o conhecimento das pessoas para que elas desenvolvam juízo crítico e capacidade de intervenção sobre suas vidas e sobre o ambiente com o qual interagem, apropriando-se de sua própria existência³.

Assim, o Programa "AIDS, Educação e Cidadania: uma Proposta de Promoção à Saúde e à Qualidade de Vida" insere-se na educação preventiva, desenvolvendo o projeto de extensão "Discutindo AIDS na Escola: Formando Multiplicadores, vinculado ao Curso de Graduação em Enfermagem". Esse teve como objetivo o desenvolvimento de ações educativas e preventivas junto à comunidade escolar, mediado pela Metodologia da Problematização.

Na perspectiva dessa Metodologia, o mais importante não são os conhecimentos ou os comportamentos esperados e corretos, mas a possibilidade de desenvolver a capacidade de detectar os problemas reais da vida cotidiana relacionada aos temas escolares, buscando soluções racionais, criativas e originais, individuais e/ou coletivamente, vislumbrando a transformação social⁴.

OBJETIVO <

Relatar a experiência da utilização da metodologia problematizadora no desenvolvimento do projeto Discutindo AIDS na Escola: Formando Multiplicadores.

RELATO DE CASO <

No cotidiano de implantação das ações extensionistas, sentiu-se a necessidade de organizar grupos de estudos, entre os universitários, com o intuito de discutir a complexidade da temática e da Metodologia da Problematização. Esses acadêmicos foram os monitores/facilitado-

res no desenvolvimento de oficinas desenvolvidas na comunidade escolar.

A concretização da oficina antecedia uma negociação com a escola, buscando-se contemplar o planejamento para sua execução em oito horas, com espaço para a formação de grupos de discussão, participação dos estudantes e demais membros da comunidade escolar (professor, pais, representante da direção e funcionários). O intuito era o de compor ações de prevenção, discutidas e compartilhadas entre os sujeitos de relação dos adolescentes e que pudessem comprometer-se com a educação preventiva.

Desse modo, para desenvolver as atividades, organizou-se grupos heterogêneos com os adolescentes e pelo menos um representante dos professores e/ou pais. Cada grupo escolhia um representante e um nome para seu grupo. O planejamento previa as cinco etapas da Metodologia da Problematização: observação da realidade (problema); pontos-chave; teorização; hipóteses de solução; aplicação à realidade (prática)⁵⁻⁶.

Na primeira etapa, sugeriu-se que os grupos construíssem uma história relacionada à AIDS, preferencialmente fundamentada em experiência vivida, ou a fatos do cotidiano, buscando, em sua realidade vivida, a problematização da questão. Com a conclusão deste primeiro momento, o representante de cada grupo fazia a leitura da história.

Na segunda etapa, durante a apresentação dos grupos, os facilitadores buscaram elencar os pontos-chave, aqueles que emergiam em cada história, os quais seriam o foco da teorização.

Na terceira etapa, com questões levantadas pelos grupos, entre outras que se apresentaram relevantes na inter-relação entre o contexto da infecção pelo HIV e o da escola, foi desenvolvida a teorização. Cada monitor/facilitador apresentou de forma simples, prática e breve, as questões relevantes do contexto HIV/AIDS, relativas aos pontos-chave que emergiram na oficina, tais como: a história da AIDS, vulnerabilidade, AIDS e a mulher, meios de transmissão do HIV, transmissão vertical do HIV, formas de prevenção, testagem sorológica, tratamento da AIDS,

preconceito e dados epidemiológicos. Durante a apresentação de cada facilitador, era construído um mural com os pontos-chave que foram desenvolvidos e este mural permanecia na escola.

Também foi realizado um bingo, buscando envolver a participação do grande grupo na discussão de questões diversas da epidemia da AIDS, por meio de perguntas e respostas, inclusive buscando a descontração como uma atividade lúdico-educativa.

Na quarta etapa, solicitou-se, a cada grupo, repensar e refletir a história que havia construído, somados a discussão e os conhecimentos pertinentes à teorização, buscando uma aproximação às hipóteses de solução para o problema apresentado. Assim, a história podia ser reescrita, com a mediação dos facilitadores. Então, as histórias foram reapresentadas.

Na quinta etapa, os grupos foram convidados a discutir as possíveis propostas e ações que poderiam desenvolver para minimizar a vulnerabilidade à infecção pelo HIV. A pergunta realizada foi: os integrantes do grupo poderiam se tornar multiplicadores no cenário escolar e comunitário? Os objetivos destes multiplicadores visam o comprometimento na luta contra AIDS, a partir dos seus próprios recursos e de soluções adequadas à realidade local e/ou regional, o aprendizado e a execução em consonância com a realidade vivida e experienciada no cotidiano. Desencadeava-se um processo de encaminhamento para a solução, apresentado para o grande grupo.

Para finalizar, por vezes, foi desenvolvida a técnica dos contatos, com o objetivo de discutir o conceito de vulnerabilidade e despertar em cada um a sua vulnerabilidade individual.

DISCUSSÃO



Na adolescência, está em formação a identidade do sujeito, para a qual a imersão em grupos tem função determinante. O adolescer é um processo importante na construção do sujeito individual e coletivo, no qual há a necessidade da busca da consciência de responsabilidade⁷

Ao vivenciar a sexualidade, ocorre, então, a redescoberta do corpo, que ocasiona estranheza no adolescente devido às rápidas mudanças na vida⁸. Há, ainda, novas relações intersubjetivas, novos sentimentos decorrentes da percepção e controle do corpo, valores e comportamentos, entre outros.

Assim, comportamentos e experiências aproximam o adolescente da possibilidade de se infectar, tornando-os vulneráveis. A compreensão do conceito de vulnerabilidade se apresenta como o reconhecimento das diferentes suscetibilidades, resultado de condições individuais e coletivas, que aumentam ou diminuem o contato com a infecção pelo HIV ou com as chances de se defender dela. Para entendê-la, procura-se particularizar as diferentes situações individuais dos sujeitos frente a esta epidemia, sua inserção social e o plano programático⁹.

A vulnerabilidade individual contempla fatores relacionados aos comportamentos que criam a oportunidade de infectar-se e adoecer. A vulnerabilidade social agrupa os fatores que indicam as diferentes possibilidades de obter informações e de fazer uso efetivo delas. A vulnerabilidade programática incluiu os fatores relacionados ao modo como os serviços permitem que as pessoas mobilizem recursos para a proteção, promoção, recuperação e manutenção da saúde¹⁰⁻¹¹.

A vulnerabilidade aponta para fragilidade política e/ou jurídica de ações intercorrentes que garantem cidadania¹², e que se originam da reflexão acerca dos direitos humanos. Associado a isso, há o despreparo de pais, educadores e profissionais de saúde, que convivem com adolescentes, no que tange à promoção da saúde, prevenção à infecção pelo HIV e controle da doença. Desta forma, é imprescindível que os cuidadores, seja na área da saúde, bem como na da educação, estejam comprometidos com conhecimentos científicos, éticos e cultu-

rais, para o desenvolvimento de ações eficazes na educação preventiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



Percebe-se a Metodologia da Problematização como um caminho possível para minimizar a vulnerabilidade à infecção pelo HIV em adolescentes. Neste processo metodológico está implicado o conhecimento do sujeito da aprendizagem, sua inserção na realidade local, a estrutura oferecida pela instituição/escola para o desenvolvimento da oficina, a possibilidade de acompanhamento das ações construídas pelo grupo ao final desta, bem como o conteúdo a ser desenvolvido.

Entende-se que a experiência possibilitou vislumbrar o adolescente como um ser integrante de um meio social, de uma família, de uma comunidade escolar e de um serviço de saúde, os quais, interligados, compõem o mundo e as relações no processo de adolescer.

Por fim, tem-se a precisa idéia que profissionais da saúde e da educação precisam se comprometer com os desafios vivenciados na contemporaneidade pelos adolescentes como pessoas também inseridas neste contexto. É necessário construir laços de solidariedade, sobre uma relação de respeito às singularidades, com base na percepção do adolescente como sujeito de direitos, na possibilidade de ações de enfoque emancipatório, no movimento de trocas que visam transformações e escolhas compartilhadas, livres e responsáveis, na vivência de práticas de criatividade.

É preciso, ainda, considerar o adolescente como um ser de relação, um ser no mundo com os outros, que possui histórias a serem ouvidas, necessidades a serem atendidas, potencialidades a serem reconhecidas e incentivadas, diferenças a serem respeitadas e inúmeras possibilidades a serem alcançadas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional DST/AIDS. Boletim epidemiológico AIDS/DST 2010 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [citado 2010 Mai 12]. Disponível em: <http://www.AIDS.gov.br>.
 2. Dourado I, Veras MASM, Barreira D, Brito AM. Tendências da epidemia de Aids no Brasil após a terapia antirretroviral. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2006 [citado 2010 Nov 20];40(Supl):9-17. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40s0/03.pdf>.
 3. Shiratori K, Costa TL, Formozo GA, Silva SA. Educação em saúde como estratégia para garantir a dignidade da pessoa humana. *Rev Bras Enferm*. 2004;57(5):617-9.
 4. Berbel NAN. Metodologia da problematização: experiências com questões de ensino superior. Londrina: UEL; 1998.
 5. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 43a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
 6. Freire P. Pedagogia do oprimido. 50a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
 7. Patias ND, Dias ACG. Fatores que tornam adolescentes vulneráveis à ocorrência de gestação. *Adolesc Saude*. 2011;8(2):40-5.
 8. Albino GC, Vitale MSS, Schussel EY, Batista NA. A sexualidade pelo olhar das jovens: contribuições para a prática do médico de adolescentes. *Rev Paul Pediatr*. 2005;23(3):124-9.
 9. Ayres JR, Paiva V, França I Jr, Gravato N, Lacerda R, Della Negra M, et al. Vulnerability, human rights, and comprehensive health care needs of young people living with HIV/AIDS. *Am J Public Health* [Internet]. 2006 [cited 2011 Jul 15];96(6):1001-6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16449593>.
 10. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica: saúde na escola [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [citado 2011 Jun 30]. Disponível em: http://www.telessaudebrasil.org.br/lildbi/docsonline/9/2/129CAB_24_saude_na_escola.pdf.
 11. Schaurich D, Medeiros HMF, Motta MGC. Vulnerabilidades no viver de crianças com aids. *Rev Enferm UERJ*. 2007;15(2):284-90.
 12. Almeida LD. Suscetibilidade: novo sentido para a vulnerabilidade. *Rev Bioetica*. 2010;18(3):537-48.
-