

PREVENÇÃO DA AIDS: EXPERIÊNCIA PARTICIPATIVA COM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA ESTADUAL DE 1º. GRAU EM PORTO ALEGRE

AIDS PREVENTION: EXPERIENCE WITH TEENAGERS FROM A STATE ELEMENTARY SCHOOL IN THE CITY OF PORTO ALEGRE

Maria Luiza Dreher¹
Sandra Rejane S. Ferreira²
Olga Rosária Eidt³

RESUMO

Relata-se a experiência participativa na prevenção da AIDS com adolescentes de 5ª. a 8ª. séries, em uma Escola Estadual, através da realização de Oficinas. Esse método de trabalho utiliza-se de técnicas participativas que permitem a descontração, a discussão e reflexão do tema pelo grupo. Os resultados obtidos com esse trabalho de informação e educação em saúde indicam a possibilidade de estimular o desenvolvimento do comportamento preventivo, através da reflexão sobre o processo saúde-doença que envolve a infecção pelo vírus HIV e a compreensão de sua extensão e gravidade a nível de saúde pública.

UNITERMOS: adolescente, oficina, prevenção da AIDS.

ABSTRACT

This article refers to a participating experience in AIDS prevention with teenagers from 5th to 8th grade of a state elementary school, through workshops. This working method uses participating technics to allow relaxation, discussion and theme reflection by the group. The results obtained with this work of information and health education indicate the possibility of stimulating preventive acting development through reflection on the health-disease process, which involves HIV virus infection and comprehension of the disease extension and gravity for public health.

KEY WORDS: teenagers, workshop, AIDS prevention.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Pan-Americana de Saúde (1993, p.1) alerta que *"a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) está se configurando como um dos mais graves problemas de saúde de todo mundo. Calcula-se que os adultos infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) somam treze milhões, dos quais cinco milhões seriam mulheres. Segundo estimativas, no ano 2000 haverá no mínimo dez milhões de casos de SIDA e quarenta milhões de pessoas infectadas pelo vírus HIV, dos quais dez milhões serão crianças"*

Informa, também, que *"o número de adolescentes infectados pelo vírus HIV é ainda menor que os adultos, mas especialistas da área sugerem que a infecção pelo vírus nesta faixa etária poderá converter-se num problema de grande magnitude num futuro próximo"* (Idem, p. 40).

Assim, as perspectivas atuais de acréscimo de novos casos só serão sustadas se todos os profissionais de saúde, entre estes os enfermeiros, investirem arduamente na prevenção, abrangendo toda a comunidade e principalmente os jovens.

A adolescência é um período da vida, na qual, em geral, ocorrem intensas modificações corporais, *"...onde diferentes manifestações do comportamento se evidenciam de modo latente, aonde acontecem desequilíbrios e instabilidades extremas"* (GAPA-BAHIA, 1993, p.51)⁴. Acreditamos que nessa fase complexa de transição, o papel do educador na área da saúde e sexualidade é o de buscar uma interação com esses jovens e, conforme recomendação do GAPA-BAHIA, procurar atuar *"... apenas como um canal para desmistificar o processo evolutivo, cabendo ao próprio indivíduo ser o agente educador das suas relações e ações corporais e psíquicas"* (Idem, p.51).

Concordamos, também, com a posição do GAPA-BAHIA, em relação a forma de organizar o

1 Enfermeira Sanitarista da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

2 Enfermeira Sanitarista e especialista em educação popular do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição.

3 Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFRGS

4 Grupo de Apoio para Prevenção da AIDS.

trabalho de prevenção em AIDS, que deve ter por objetivo "... despertar a consciência e não o medo. Portanto, é de fundamental importância que os trabalhos dos pais e educadores sejam realizados de forma que os adolescentes e jovens, possam, adquirindo confiança e sentindo-se a vontade, colocar suas ansiedades e dúvidas num clima de tranquilidade, respeito e harmonia" (Idem, p.9).

Neste estudo, relata-se a experiência participativa na prevenção da AIDS com adolescentes de 5ª a 8ª séries, em uma escola de 1º grau em Porto Alegre, durante o 1º semestre de 1994.

O trabalho desenvolvido baseou-se no modelo de Oficinas de Prevenção da AIDS, criado pelo Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre (SSC-GHC). Esta proposta educativa, emergida da experiência desse serviço com a comunidade, foi reconhecida mundialmente através do Congresso Internacional de Prevenção da AIDS, em 1993 - Berlim. Atualmente, esse método foi adotado pelo Ministério da Saúde, constituindo-se no referencial teórico do programa de prevenção da AIDS para adolescentes no Brasil, estando em processo de implantação (Brasil, 1994).

Este trabalho foi coordenado por duas enfermeiras sanitárias - uma, funcionária da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, e outra, da Unidade Barão de Bagé do Serviço de Saúde Comunitária (UBB-SSC) e ainda, uma docente da Escola de Enfermagem da UFRGS. Também contou com a participação de uma médica geral comunitária e uma agente de saúde da equipe de saúde da UBB-SSC.

O objetivo central deste trabalho foi de estimular o desenvolvimento do comportamento preventivo e solidário, através da informação e educação em saúde, visando possibilitar a redução da transmissão do vírus HIV e das discriminações decorrentes do desconhecimento.

As Oficinas de prevenção da AIDS compõem-se de cinco técnicas de dinâmica de grupo, que têm por objetivos: levantar conhecimentos prévios, atitudes e crenças; propiciar a troca de experiências e vivências dos participantes; desenvolver o comportamento preventivo, contribuindo com a diminuição da transmissão do vírus HIV; apresentar informações corretas sobre AIDS e discutir, com os participantes, soluções para o manejo de situações, instrumentalizando-os para a adoção de condutas seguras.

2 A QUESTÃO DO REFERENCIAL TEÓRICO

O método de trabalho utilizado neste processo educativo foi o de OFICINAS que embasa-se na teoria do materialismo dialético e na pedagogia da comunicação e conscientização preconizada por Freire (1983). Neste contexto, aplica-se um método, como sugere o autor, que seja "... também instru-

mento do educando e não só do educador e que permitiria identificar (...) o conteúdo da aprendizagem com o processo da aprendizagem" (p.111).

As oficinas utilizam-se de técnicas de dinâmica de grupo, que auxiliam no levantamento dos conhecimentos prévios, das atitudes frente aos problemas e das crenças do campo, trabalhando-as de forma participativa e não diretiva e, a partir disto, explora-se com os participantes soluções adequadas para o manejo dos problemas evidenciados e das situações cotidianas relacionadas com o tema.

O processo educativo com adolescentes, sobre AIDS, requer indubitavelmente, então, um "... método ativo, dialogal, crítico, criticizados e participantes" (Freire, 1983, p.107). Portanto, trabalhando desta forma poderemos ser capazes de motivar esses jovens para o auto-cuidado, estimulando a conscientização e uma visão crítica do processo saúde-doença) aspectos clínicos, sociais, culturais, políticos e econômicos) que envolvem uma doença.

A pedagogia utilizada procura privilegiar, como recomenda Freire, o diálogo e a troca de experiências que são indispensáveis "... não somente nas questões vitais para nossa ordenação política, mas em todos os sentidos do nosso ser. Somente, pela virtude da crença, contudo, tem o diálogo, estímulo e significação: pela crença do homem nas suas possibilidades, pela crença de que somente chego a ser eu mesmo quando os demais chegam a ser eles mesmos", (Freire, 1983, p.108).

Durante as oficinas o espaço que se abre para os adolescentes manifestarem suas crenças, através da escrita, desenho e da fala, muitas vezes não comuna a outras pessoas do grupo, permitem a socialização dos mesmos.

As pessoas não estão simplesmente no mundo, mas, como diz Freire "... travam relações permanentes com este mundo, de que decorre pelos atos de criação e recriação o acrescentamento que ele faz ao mundo natural, representando-os na realidade cultural e de que, nestas relações específica - de sujeito para objeto - de que resulta o conhecimento que expressa pela linguagem" (1983, p.104-105).

A pedagogia da comunicação incentiva "... o papel ativo do homem em sua e na sua realidade", (Freire, 1983, p.108).

3 METODOLOGIA

Conforme a fundamentação teórica descrita, foram realizadas dez Oficinas no mês de maio, com grupos de 18 a 20 adolescentes, com idades variando entre 11 e 19 anos, atingindo uma população de 161 estudantes que freqüentavam a escola no turno da manhã.

Essa escola localiza-se na área geográfica de abrangência da Unidade Barão de Bagé do Servi-

ço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição e fica na zona periférica da cidade, na Vila Jardim, e atende uma população com nível sócio-cultural-econômico baixo.

O início do trabalho deu-se a partir do levantamento de expectativas junto aos alunos adolescentes, de temas de seu interesse relativos à saúde, redigidos individualmente. Predominaram, no resultado desse levantamento, preocupações, curiosidades e interesses referentes à AIDS, tanto em seus aspectos como no próprio manejo da doença.

A partir dessa fase diagnóstica, realizamos encontros com a direção, vice-direção, Centro de Atendimento ao Educando (CAE) e alunos, para a construção de uma proposta de trabalho. Partindo, então, da análise desse contexto, verificamos que a melhor abordagem participativa para trabalhar com esse grupo de adolescentes, entre 11 e 19 anos, seria a de Oficinas.

Esse método de trabalho utiliza-se de dinâmica de grupo, que permite uma experiência reflexiva comum, trazendo para a discussão as experiências, conceitos e preconceitos de cada um sobre o tema, propiciando que o conhecimento individual seja coletivizado. A conscientização que o processo educativo permite poderá levar o grupo à construção coletiva de novos conhecimentos.

3.1 Etapas Operacionais da Oficina

A operacionalização global da Oficina, que tem uma duração média de três horas e meia, prevê seis etapas (momentos).

O primeiro momento inicia-se com o levantamento de expectativas do grupo para aquela ocasião. Os alunos, sentados em círculo, escrevem anonimamente o que esperam da Oficina. Logo após os bilhetes são recolhidos, seu conteúdo é lido em voz alta para o grupo, enquanto um aluno registra essas informações num cartaz.

No segundo momento, trabalha-se o tema "o desconhecido", que visa a avaliar como o grupo lida com situações tais como medo, angústia, negação, transferência de responsabilidade, recusa e aceitação. O tema é trabalhado através do "jogo do pacote".

Os participantes do grupo encontram-se de pé, em círculo, e o coordenador entrega "o pacote", que são caixas de vários tamanhos, uma dentro da outra, embrulhadas com papel de presente, sendo que a última caixa guarda uma prenda (chocolate, bombom, bala, etc.). O coordenador explica ao grupo que iniciará uma música e que eles passarão o pacote de mão em mão pelo círculo. Quando a música parar, a pessoa que estiver com o pacote na mão deverá abri-lo e usar o que estiver dentro na frente de todo o grupo. Avisa, ainda, que talvez não se encontre facilmente a "prenda" e que se isto acontecer, a música recomeçará e o pacote deverá continuar circulando de mão em mão. O

jogo continua até que alguém encontre a "prenda". Após a brincadeira, o grupo senta-se em círculo para refletir sobre o tema, e o coordenador estimula a discussão com perguntas, tais como:

- Como o grupo sentiu a experiência?

- Como o grupo interpreta a reação de cada um dos participantes?

- Que relação você faz entre esta técnica e as relações do dia-a-dia?

- Por que agimos desta forma?

Após cada questionamento, o grupo vai se manifestando livremente sobre o assunto. Quando esgotar a discussão, passa-se para a próxima técnica.

No terceiro momento, trabalha-se o tema "a transmissão", através de uma técnica chamada de "os contatos pessoais", que tem os seguintes objetivos: propiciar o entrosamento do grupo, integrando-o à problemática da AIDS; introduzir a discussão sobre as formas de transmissão do vírus e a facilidade com que esta pode ocorrer se medidas preventivas não forem adotadas.

O coordenador inicia o trabalho fornecendo a cada um dos participantes uma folha com o desenho de uma figura geométrica. Utilizam-se três figuras geométricas, uma para cada dez folhas, distribuídas proporcionalmente da seguinte forma: uma folha com um triângulo, duas folhas com um círculo e sete folhas com um quadrado. Orienta-se que os participantes caminhem pela sala ao som de uma música, que será interrompida quatro vezes. A cada interrupção, os participantes deverão formar duplas e copiar um do outro todas as figuras geométricas que o seu par tiver até que, concluída a atividade, cada participante tenha dezesseis figuras desenhadas.

Após a quarta parada, o alunos retornam aos seus lugares, e o coordenador explica o significado dos símbolos: o triângulo simboliza o portador do HIV, o círculo simboliza o portador de DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis), e o quadrado simboliza uma pessoa sadia.

Este exercício considera a previsão de que, a cada dez pessoas, uma será portadora do vírus HIV, duas portadoras de uma doença sexualmente transmissível e sete sejam sadias.

Ao finalizar a atividade, o coordenador faz a analogia de cada parada com uma relação sexual sem camisinha ou com o uso de drogas, compartilhando seringa, e solicita aos participantes que olhem seus cartões e verifiquem:

1º Quantos iniciaram com o triângulo ou círculo?

2º Quantos possuem um triângulo no papel?

3º Quantos possuem um círculo no papel?

4º Quantos copiaram o triângulo ou círculo da pessoa que iniciou com o desenho?

5º Quantos copiaram o triângulo e o círculo subsequentemente?

Neste momento, abordam-se formas de transmissão da doença, situações de risco e sexo se-

guro, valorizando as experiências que o grupo traz para a discussão.

No quarto momento, é realizada uma reflexão sobre o significado da AIDS através da técnica do "desenho coletivo". Esta atividade permite levantar conhecimentos, atitudes e crenças individuais e coletivas acerca do tema proposto. Também possibilita explorar a riqueza da comunicação do grupo através do desenho.

O coordenador divide os participantes em três grupos, recebendo cada grupo uma folha de papel, lápis de cor e canetas coloridas. Orienta-os para que se expressem sobre o tema através de desenhos, evitando conversas sobre outro assunto nesse momento. Solicita que o grupo reflita e procure expressar o que a AIDS representa para cada um.

Após o término do trabalho, os cartazes são expostos, e os participantes de cada grupo apresentam as idéias que surgiram através do significado dos desenhos elaborados. O coordenador estimula o processo de discussão com perguntas do tipo:

- Como o grupo sentiu a experiência?
- Como cada um interpreta os diferentes cartazes?
- Quais as idéias expressas com maior e menor harmonia?
- Quais as idéias mais fáceis e difíceis de interpretar?

No quinto momento, aborda-se o tema "discriminação e preconceito" através de uma técnica chamada "dinâmica de exclusão", que visa a propiciar a reflexão e discussão sobre os motivos que levam as pessoas a discriminarem. Essa técnica propicia que os participantes experienciem conscientemente o que é ser excluído de um grupo, confrontem sentimentos que se originam da exclusão, experimentem os processos pelos quais a identidade social⁵ é concedida pelo grupo que exclui e aceita pelos membros excluídos.

O coordenador forma três subgrupos, que ficam distantes entre si, e orienta cada subgrupo no sentido de excluir um membro, baseado em critérios fixados e aceitos pelo grupo. Assim que cada subgrupo tiver excluído um de seus componentes, este será encaminhado para juntar-se aos outros excluídos fora da sala.

A seguir, o coordenador convida todos os que não foram excluídos para tomarem chá e comerem biscoitos. O grupo dos excluídos é orientado por um monitor para discutir seus sentimentos ao ser excluído e se aceita que os critérios utilizados foram justos.

Após, o coordenador reúne todo o grupo, que senta-se em círculo, e convida os excluídos a sentarem-se no centro da roda.

Solicita que um membro de cada subgrupo explique o(s) critério(s) utilizado(s) para exclusão de um companheiro e pede ao grupo dos excluídos para relatar os seus sentimentos em relação à exclusão, aos critérios e ao grupo que o excluiu.

O coordenador faz comentários sobre o exercício realizado, questionando a respeito de situações cotidianas que envolvem discriminação e os aspectos sociais da identidade social.

No sexto momento, procura-se fazer o fechamento da atividade, estimulando o debate sobre o compromisso em relação às pessoas com as quais nos relacionamos e às responsabilidades do grupo no combate das DST e AIDS. É o momento de buscar alternativas e soluções adequadas para o manejo de situações relativas às doenças.

No último momento, realiza-se a avaliação do trabalho e esclarecem-se as dúvidas. Para auxiliar no processo, retoma-se o cartaz com as expectativas levantadas pelo grupo no início da atividade, discutindo-se uma a uma para verificar se foram suficientemente esclarecidas.

O coordenador proporciona também um espaço para livre manifestação de opiniões a respeito da Oficina.

As duas primeiras Oficinas foram realizadas com os alunos de 7ª e 8ª séries, dos quais alguns se propuseram a participar como monitores das Oficinas para as turmas de 5ª e 6ª séries. As Oficinas das 5ª e 6ª séries contaram com o apoio de duas funcionárias da Unidade Barão de Bagé do SSC-GHC (uma Médica Geral Comunitária e uma Agente de Saúde), pois realizaram-se, por duas vezes, quatro Oficinas simultaneamente na escola.

As três turmas de 5ª séries e as duas turmas de 6ª séries foram divididas em quatro grupos de 16 a 20 alunos.

Cada um dos quatro coordenadores das Oficinas das 5ª e 6ª séries foi acompanhado por dois ou três alunos das turmas de 7ª e 8ª séries como monitores. Estes deram grandes contribuições ao trabalho.

4 AVALIAÇÃO

O processo de avaliação ocorreu coletivamente no grupo após a Oficina e, posteriormente, em sala de aula, através de um questionário (Anexo A) com cinco perguntas abertas sobre AIDS para todos os participantes. As respostas apresentadas foram sistematizadas (Anexo B) para auxiliar numa avaliação sobre o nível de aprendizagem dos adolescentes. As respostas foram agrupadas em três categorias:

Alcançaram o objetivo (interpretaram e responderam de forma correta as questões);

Não alcançaram o objetivo (não conseguiram interpretar a questão ou responderam de forma errada);

Não responderam.

5 Identidade que vai sendo formada através dos processos sociais em que o indivíduo está inserido.

Pelas respostas levantadas através dos questionários, passamos a ter conhecimento das dúvidas e dificuldades dos alunos sobre alguns aspectos básicos da doença e retornamos às salas de aulas para discutir os erros e distorções apresentados e reforçar os conhecimentos corretos.

Realizamos sete encontros (sete turmas) para discussão e sistematização do assunto, e cada um deles durou de 30 a 40 minutos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como referiu-se anteriormente, o objetivo deste trabalho foi o de estimular o desenvolvimento de comportamentos preventivos em relação à AIDS, através da informação e educação em saúde.

Analisando os resultados da sistematização das respostas dos estudantes (Anexo B), verifica-se que, na primeira questão, 60,2% demonstraram entender o significado da doença, e 30,8% não conseguiram responder de forma adequada. Na segunda questão, 70,4% dos estudantes responderam qual o agente causador da AIDS ou as consequências da doença, e 23,6% não conseguiram responder. Na terceira questão, 90,6% dos alunos relacionaram as formas de transmissão da AIDS, e 9,4% não relacionaram. Na quarta questão, 92,6% responderam de que maneira poderiam prevenir-se da AIDS, e 7,4% não responderam. Na última questão, 73,2% dos estudantes demonstra-

ram conhecer o significado de "sexo seguro", e 26,8% demonstraram não conhecer.

Tendo em vista estes resultados, podemos constatar que as Oficinas atingiram seus objetivos. Portanto, conclui-se que os resultados obtidos dessa experiência de ensino-aprendizagem na área de educação em saúde, desenvolvida por profissionais habilitados, são motivadores para sugerir sua aplicação e multiplicação em nível escolar e comunitário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BRASIL, Ministério da Saúde. *AIDS: comunicação e saúde*. Rio de Janeiro: Núcleo de Vídeo/CIC/FIOCRUZ/ENSP, 1992.
- 2 BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Controle de DST/AIDS. *Oficina de Prevenção da AIDS para adolescentes*. Brasília, 1994.
- 3 FREIRE, Paulo. *Educação como prática da liberdade*. 14. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.
- 4 GAPA-BAHIA. *Manual para pais e educadores - prevenção de AIDS nas escolas*. Bahia, 1993.
- 5 KONDER, L. *O que é Dialética*. 20. ed. São Paulo: Brasiliense, 20. ed 1981.
- 6 MANDEL, E. *Introdução ao Marxismo*. 4. ed., Porto Alegre: Movimento, 1982.
- 7 ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Organización de la salud. *SIDA: la epidemia de los tiempos modernos*, Washington, D. C., 1993.

Endereço do autor: Olga Rosária Eidt
Author's address: Rua São Manoel, 963
Porto Alegre - RS
CEP.: 90.620-110

ANEXO A

QUESTIONÁRIO PARA AVALIAR CONHECIMENTOS BÁSICOS DOS ALUNOS DE 5ª A 8ª SÉRIES SOBRE AIDS

Essas perguntas têm objetivo de levantar conhecimentos dos alunos sobre AIDS. Você não precisa assinar nem responder o que não sabe. O questionário tem um número que você deverá guardar, para receber de volta o seu questionário.

QUESTÕES

- 1 - O que você entende por AIDS ou SIDA (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida)?
- 2 - O que causa AIDS?
- 3 - De que maneira se transmite AIDS?
- 4 - De que maneira podemos nos prevenir?
- 5 - O que é sexo seguro?

ANEXO B

TABELA COM O RESULTADO DA ANÁLISE DOS QUESTIONÁRIOS RESPONDIDOS PELOS ALUNOS DE 5ª A 8ª SÉRIES APÓS VIVENCIAREM A "OFICINA DE PREVENÇÃO DA AIDS"

Turma \ Questão 1	51	52	53	61	62	71	81	TOTAL	%
Alcançaram o objetivo	12	16	14	12	15	23	5	9	60,2
Não alcançaram o objetivo	8	3	1	2	-	2	-	16	10,0
Não responderam	13	5	11	7	5	7	-	48	29,8
TOTAL	33	24	26	21	20	32	5	161	
Questão 2									
Alcançaram o objetivo	26	16	20	12	16	28	5	123	76,4
Não alcançaram o objetivo	1	7	1	4	2	2	-	17	10,6
Não responderam	6	1	15	5	2	2	2	21	13,0
TOTAL	33	24	26	21	20	32	5	161	
Questão 3									
Alcançaram o objetivo	33	22	21	16	18	31	5	146	90,6
Não alcançaram o objetivo	-	2	2	2	2	-	-	8	5,0
Não responderam	-	-	3	3	-	1	-	7	4,4
TOTAL	33	24	26	21	20	32	5	161	
Questão 4									
Alcançaram o objetivo	32	22	22	19	19	30	5	149	92,6
Não alcançaram o objetivo	-	2	2	-	1	1	-	6	3,7
Não responderam	1	-	2	2	-	1	-	6	3,7
TOTAL	33	24	26	21	20	32	5	161	
Questão 5									
Alcançaram o objetivo	24	17	23	16	15	20	3	118	73,2
Não alcançaram o objetivo	2	7	1	2	3	10	2	27	16,8
Não responderam	7	-	2	3	2	2	-	16	10,0
TOTAL	33	24	26	21	20	32	5	161	