ARTIGOS ORIGINAIS**EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO ÀS PESSOAS COM HIV/AIDS: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO INTERDISCIPLINAR**

Renata Karina Reis*
Elizabeth Santos Melo**
Marli Teresinha Gimeniz Galvão***
Elucir Gir****

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo que teve como objetivo elaborar e implementar uma proposta de intervenção para educação em saúde, de maneira interdisciplinar, por meio de atividades de grupo junto às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV)/aids atendidas no serviço de referência, na cidade de Maceió-AL. Adotou-se como referencial metodológico a pesquisa-ação. Foram realizadas 84 oficinas de educação em saúde com 126 pessoas no período de abril de 2009 a dezembro de 2010 durante as quais foi adotada a metodologia de rodas de conversa, e diversas estratégias educativas com o enfoque na promoção da saúde e qualidade de vida. Os temas abordados valorizaram, além dos aspectos biológicos, as questões emocionais da vida social e afetiva das pessoas com a infecção pelo HIV/aids. Tal proposta é uma estratégia viável e qualifica o cuidado em saúde junto às pessoas que vivem com o HIV/aids.

Palavras-chave: Educação em saúde. Infecções por HIV. Promoção da saúde.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo HIV/aids desde a sua descoberta, há cerca de trinta anos, configura-se como problema de saúde pública mundial. Ao longo do tempo, seu perfil de doença aguda e terminal foi modificado para condição crônica, potencialmente manejável e passível de tratamento, decorrente dos avanços científicos e, sobretudo, do uso dos antirretrovirais⁽¹⁾.

No Brasil desde o início da epidemia, em 1980, até junho de 2013, foram registrados 686.478 casos de aids, e desse total 88.830 (13,9%) eram da região Nordeste. No Estado de Alagoas, os casos acumulados foram de 4.843 com uma taxa de incidência de 12,7%. Embora os dados epidemiológicos nacionais indiquem diminuição de, aproximadamente, 6% na taxa de incidência de casos de aids nos últimos 10 anos no Brasil como um todo, observam-se diferenças significativas nas tendências das taxas de

incidência de aids nas macrorregiões do país. No período de 2003 a 2012, considerando as cinco regiões do país, observa-se diminuição de 18,6% na taxa de detecção na Região Sudeste e de 0,3% na Região Sul. Entretanto, ocorreu incremento de 92,7% na Região Norte, 62,6% na Região Nordeste e 6,0% na Região Centro-Oeste⁽²⁾. Tais dados reforçam a necessidade de integração de todas as esferas de atenção à saúde com a estruturação de uma rede assistencial em HIV/aids, com ações contínuas e efetivas na prevenção, na qualidade da assistência prestada às pessoas vivendo com o HIV/aids⁽³⁾ em todo o país e, particularmente, nas regiões com maiores taxas de incidência.

Diante da cronicidade da infecção pelo HIV/aids, os serviços e os profissionais de saúde devem trabalhar de forma articulada com o objetivo de proporcionar o cuidado integral aos indivíduos que vivem com o HIV e suas famílias, visto que novas demandas surgirão na convivência com uma doença crônica incurável

*Enfermeira. Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – EERP-USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: rkreis@eerp.usp.br

**Enfermeira. Mestranda em Enfermagem Fundamental na Escola Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – EERP-USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: elizabetemelo@usp.br

***Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: marligalvao@gmail.com

****Enfermeira. Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – EERP-USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: egir@eerp.usp.br

de ordem física, afetiva, emocional, social e espiritual, e na construção de projetos de vida afetivo-sexual, familiar e social⁽⁴⁾.

Nessa perspectiva, requer-se o investimento na integralidade das ações e do cuidado, desafiando as equipes multiprofissionais na construção de uma prática interdisciplinar. Entretanto, algumas equipes dos Serviços de Atendimento Especializado (SAE) enfrentam dificuldades para promover assistência integral e desenvolverem um trabalho interdisciplinar, contribuindo, dessa maneira, para a fragmentação da assistência no atendimento à complexidade da aids⁽⁵⁾.

As equipes que atuam nos SAE sofrem ainda forte influência do modelo biomédico, que é hegemônico, centrado na atividade médica e na execução de procedimentos, com processos de trabalho ainda de forma fragmentada e com fragilidade nas articulações tanto entre a equipe quanto com outros serviços e setores⁽⁵⁾.

Neste sentido, mudanças são necessárias nos modos de fazer e cuidar em saúde junto às pessoas vivendo com HIV/aids. A implementação de estratégias educativas interdisciplinares nos SAE pode ser uma possibilidade de transformações na atuação das equipes de saúde, favorecendo uma postura inovadora com a conexão entre os diferentes protagonistas do cuidado e com a construção de um projeto assistencial comum, articulado, valorizando a prática comunicativa⁽⁵⁾.

As atividades educativas desenvolvidas por profissionais nos diferentes níveis de atenção à saúde contribuem para que o indivíduo amplie sua compreensão sobre o seu estado de saúde, sobre os determinantes sociais do viver com o HIV/aids e favoreça um posicionamento crítico relacionado ao seu contexto de vida e à sua qualidade de vida⁽⁶⁾.

Para a realização de atividades de educação em saúde, diferentes estratégias podem ser utilizadas, dependendo do perfil da população e das metas que se pretende atingir. Entre as pessoas com HIV/aids, as atividades em grupo são tidas como estratégia valiosa porque favorecem a experiência coletiva: o próprio grupo busca soluções para o enfrentamento da doença, a maior adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida⁽⁷⁾.

Considerando a relevância de estratégias educativas - com o enfoque na promoção da saúde e na qualidade de vida - este estudo teve como objetivo descrever uma proposta de intervenção de educação em saúde por meio de atividades de grupo e interdisciplinar junto às pessoas vivendo com o HIV/aids atendidas em um serviço de referência em Maceió-AL.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, realizado em várias etapas que se interrelacionam⁽⁸⁾ e seguindo a proposta da pesquisa-ação, nele o processo de investigação e ação acontecem concomitantemente⁽⁹⁾. A escolha metodológica da pesquisa-ação se mostrou apropriada, visto que o seu objetivo - na enfermagem - centraliza-se no cuidado, na promoção do bem-estar e na melhoria da qualidade de vida da população⁽⁸⁾.

Esta proposta pautou-se no conceito de que a educação em saúde constitui processo criativo, dialógico e de construção, o que requer o reconhecimento de alguns pressupostos para uma nova prática, a saber a educação em saúde enquanto estímulo ao indivíduo para participar do processo educativo e, para tal, deve focar a liberdade, autonomia e independência dos indivíduos⁽¹⁰⁾.

Foi desenvolvida junto às pessoas vivendo com o HIV/aids (PVHIV) em um Serviço de Atendimento Especializado (SAE), localizado em um ambulatório de especialidades na região central da cidade de Maceió-AL que realiza ações de assistência, prevenção e tratamento às pessoas vivendo com HIV/aids. É composto por uma equipe multidisciplinar: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, farmacêutico e dentista. Algumas das principais atividades são: cuidados de enfermagem; orientação e apoio psicológico; atendimentos em infectologia, ginecologia, pediatria e odontologia; controle e distribuição de antirretrovirais; orientações farmacêuticas; realização de exames de monitoramento; distribuição de insumos de prevenção; atividades educativas para adesão ao tratamento, à prevenção e ao controle de DST e aids.

Participaram desta intervenção uma docente-enfermeira coordenadora do projeto, 20

estudantes de graduação dos cursos de Enfermagem, Odontologia e Psicologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), duas enfermeiras e dois psicólogos do serviço. Contribuíram também nas discussões temáticas três pessoas: duas docentes - uma enfermeira e uma socióloga - e uma pessoa da comunidade para discutir diversidade sexual.

Os grupos aconteciam duas vezes por semana, em uma sala reservada do SAE, o que permitia resguardar o sigilo das informações, além de promover um ambiente aconchegante e confortável para que as pessoas pudessem expressar suas idéias. Participavam sempre os alunos dos cursos de psicologia, enfermagem e odontologia, organizados em escalas mensais. Havia, em média, quatro estudantes por grupo, e esses preparavam uma dinâmica de apresentação para o início das atividades. Escolhiam um como moderador do grupo, que era o responsável por mediar às discussões, junto com algum profissional: enfermeiro ou psicólogo do serviço. Ao longo das atividades foi evidenciada a importância da equipe multidisciplinar, pois cada um contribuía com conhecimentos referentes à sua área, o que gerava grande satisfação por parte dos participantes e dos próprios estudantes, os quais somavam saberes.

Os integrantes sentavam em círculo para favorecer o diálogo e a troca de experiências. Em toda oficina era realizado um pacto de convivência de respeito mútuo tanto quanto às divergências de opiniões, bem como à manutenção do sigilo dos participantes.

Antecedendo ao início do desenvolvimento das atividades, a capacitação pedagógica dos estudantes por meio de oficinas educativas periódicas: espaços de aprendizagem com a participação coletiva e interdisciplinar mediante o diálogo, a valorização e a construção de novos conhecimentos⁽¹¹⁾. Logo após, os estudantes foram divididos em frentes de trabalho com o objetivo de aprofundar, discutir e abordar diferentes aspectos com enfoque na promoção da saúde e na qualidade de vida.

A proposta de pesquisa-ação ocorreu em três fases diferentes.

A primeira etapa, observação do participante, propiciou conhecer a realidade dos participantes pesquisados, além de interagir com o contexto

investigado. Para isso utilizou-se um diário de campo nos meses de janeiro e fevereiro de 2009. Nesta etapa, os estudantes passaram a conviver no serviço e a entender o seu funcionamento, puderam conhecer a demanda de atendimentos e se aproximar da realidade de pessoas que vivem com HIV/aids. Ainda realizaram salas de espera com o intuito de se aproximar dos participantes e criar vínculo com o serviço, a equipe e as pessoas que vivem com HIV/aids.

Na segunda fase foram realizadas três rodas de conversas com grupo de pessoas vivendo com o HIV/aids para apresentar a proposta e discutir as temáticas relevantes a serem abordadas com o enfoque na saúde e qualidade de vida. A partir dos resultados e das discussões dos grupos iniciaram-se as atividades educativas. Tais resultados subsidiaram o início das atividades educativas; entretanto, novos temas poderiam ser sugeridos ao final de cada encontro realizado ou o mesmo tema repetido com outro enfoque.

Em seguida, na terceira fase procedeu-se à realização de reuniões semanais ao longo de 20 meses junto as pessoas vivendo com HIV/aids e constituiu-se da realização das atividades de educação em saúde no qual utilizou-se a metodologia de rodas de conversa, que se trata de um método de ressonância coletiva e que consiste na criação de espaços de diálogo, nos quais as pessoas podem se expressar e, sobretudo, escutar os outros e a si mesmas. Esta etapa visa a estimular a construção da autonomia dos sujeitos por meio da problematização, da troca de informações e da reflexão para a ação⁽¹²⁾. As oficinas foram bastante diversificadas, dependendo do tema a ser discutido.

Para a coleta de dados foram utilizadas duas técnicas: a observação do participante e o diário de campo como instrumento para anotação dos dados observados.

Este projeto foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como pelo coordenador do SAE e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (protocolo 009497/2009-19). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a realização das rodas de conversas, os temas que emergiram do grupo, denotaram que o conceito de saúde e qualidade de vida é bastante complexo, dinâmico e envolve diversos fatores. Na primeira etapa do estudo buscou-se compreender as demandas e as necessidades do grupo, identificou-se que o manejo da infecção pelo HIV/aids - enquanto condição crônica - requer a ressignificação pelas pessoas vivendo com o HIV/aids, bem como pelos profissionais de saúde, o que implicaria em mudanças nas práticas assistenciais focadas em grande parte nos aspectos clínicos e na adesão terapêutica, para uma visão mais ampliada das necessidades da população em estudo. Nessa fase foi possível uma relação entre o pesquisador e o pesquisado.

Além disso, as demandas apontadas pelo grupo do viver com a infecção pelo HIV/aids, requerem autocuidado contínuo, aprendizado de diversos aspectos clínicos, e também mudanças de atitudes e de comportamentos que favoreçam o enfrentamento dessas demandas advindas do viver na perspectiva de condição crônica, tais como o convívio com a família; os projetos de vida (incluindo a decisão de ter filhos); o medo de adoecer; as mudanças do corpo advindas com a lipodistrofia; o medo de revelar o diagnóstico e o preconceito. Esses aspectos foram trabalhados a partir dos temas selecionados pelo grupo e apresentados no quadro I.

É importante ressaltar que os temas e as discussões foram construídos com o grupo, pois o objetivo não era de repasse de informações, mas de construção coletiva de conhecimentos e significados para o grupo.

Temáticas Produzidas nas Oficinas de Promoção da saúde e Qualidade de Vida junto às PVHA

Foram realizadas 84 oficinas com a participação de 126 pessoas vivendo com o HIV/aids, de ambos os sexos que se encontram em seguimento clínico. Uma mesma pessoa pôde participar de mais de um encontro/uma oficina realizada.

A partir desses encontros foram definidas 10 temáticas abordadas nas oficinas educativas com o enfoque na saúde e na qualidade de vida das pessoas vivendo com o HIV/aids, a saber:

Qualidade de vida; Hábitos Alimentares; Atividade Física; Adesão ao Tratamento; Vida Afetiva e Sexual (comportamento preventivo); Lazer; Convívio Social; Planejamento Familiar (quadro 1). Foram empregadas diferentes estratégias para serem utilizadas nos encontros em grupo e ao final de cada oficina realizada, era discutido e definido com o grupo o tema do próximo encontro.

É importante destacar que nas rodas de conversa a partir de um tema central, outras considerações surgiam e eram concomitantemente discutidas, proporcionando a vivência do processo de desconstrução e a busca de aprendizagens, possibilitando uma nova construção na maneira de pensar e agir em seu cotidiano, propiciando a criação de espaços para a discussões essenciais para a superação dos medos, tabus e da quebra de posturas preconceituosas e discriminatórias muito importantes para tratar assuntos relacionados à infecção pelo HIV/aids.

Esses resultados apontam que a metodologia utilizada foi adequada, pois permitiu a interação, o diálogo entre o saber formal e informal conduzindo a reflexões e mudanças nas práticas de saúde, com uma proposta de construção de saberes coletivos.

Diferentes estratégias educativas (com ênfase em métodos ativos) foram utilizadas na abordagem de diferentes temáticas que, além de motivar o grupo, promover o acolhimento, propiciar a discussão e a reflexão dos participantes, também foram evitadas orientações prescritas como “receitas prontas” e fora do contexto da realidade dos participantes, porque são ineficazes e não resultam em educação em saúde⁽¹⁰⁾. Além disso, aspectos foram abordados, pautados no conceito ampliado de saúde, descartando ações prescritivas, individualizadas e coercivas, adotando mais o papel de ajudar o grupo a pensar do que pensar pelo grupo⁽¹³⁾.

Este espaço de diálogo permitiu a criação de vínculos e a escuta qualificada para as necessidades dos indivíduos vivendo com o HIV/aids. As atividades em grupo favorecem o encontro entre pessoas que compartilham situações comuns no cotidiano da vida e possibilitam acesso à informação e à troca de

experiência, contribuindo para prevenção de morbidades e para promoção da saúde; estimulam espaços de humanização, inclusão social e participação cidadã para um melhor

enfrentamento da doença, uma maior adesão ao tratamento e à qualidade de vida⁽¹⁴⁾.

Quadro 1 - Temas abordados nas oficinas educativas junto às pessoas vivendo com o HIV/AIDS - Maceió, 2009-2010.

Oficina/Tema	Proposta de Desenvolvimento	Estratégias/Técnicas facilitadoras
Qualidade de Vida	Trabalhar aspectos do cotidiano que promovem a qualidade de vida; Discussão sobre aspectos que favorecem a qualidade de vida (vínculo familiar, trabalho, amigos, lazer); Identificar, por meio das falas, as dificuldades encontradas e a discussão com o grupo.	Aquecimento: Apresentação dos participantes e acolhimento. Discussão sobre a expectativa do grupo Desenvolvimento do tema: O que significa qualidade de vida para você? Discussão grupal sobre as formas de ver a vida e a qualidade de vida Reflexão grupal.
Hábitos Alimentares	Identificar, através da dinâmica do cardápio, o que as pessoas estão comendo; Discussão sobre as vantagens de uma alimentação saudável; Elaborar um cartaz com planos de refeições.	Aquecimento: Apresentação dos participantes e acolhimento. Abordagem e discussão sobre hábitos alimentares. Desenvolvimento do tema: O que significa alimentação saudável para você? Discussão grupal sobre as formas de alimentação e como isso interfere no cotidiano. Reflexão grupal
Atividade Física	Abordar e estimular a importância da prática de exercícios físicos regulares; Identificar se alguém do grupo pratica exercício físico; Questionar quais os benefícios da prática de exercícios físicos; Estimular a realização de caminhadas, natação e outros.	Aquecimento: Apresentação dos participantes e acolhimento. Realização de Técnica de Alongamento Desenvolvimento do tema: Qual a importância da atividade física? Discussão grupal sobre os tipos de exercício e como eles interferem na qualidade de vida. Reflexão grupal.
Adesão ao tratamento	Questionar quais as dificuldades encontradas para aderir ao tratamento; Refletir sobre a adesão ao tratamento; Orientar sobre métodos para facilitar a tomada dos remédios; Elaborar com os usuários estratégias para facilitar o dia a dia.	Aquecimento: Apresentação dos participantes e acolhimento. Apresentação do Vídeo sobre a interação do HIV no corpo. Desenvolvimento do tema: O que significa aderir ao tratamento? Discussão grupal sobre a importância da adesão ao tratamento e como ela pode melhorar a qualidade de vida. Reflexão grupal
Comportamento Preventivo	Questioná-los sobre o risco de reinfecção; Orientá-los sobre o porquê de se usar preservativos; Fazer dinâmica para colocação de preservativos nas próteses.	Aquecimento: Apresentação dos participantes e acolhimento. Apresentação do Vídeo sobre relacionamento e sexo seguro; Desenvolvimento do tema: Qual a importância de se prevenir? Discussão grupal sobre o risco de reinfecção e suas consequências. Reflexão grupal
Lazer	Identificar nas falas quais as atividades que promovem prazer; Orientá-los sobre a importância do lazer para o tratamento; Promover atividades de lazer em grupo.	Aquecimento: Apresentação dos participantes e acolhimento. Utilização de Música instrumental para relaxamento. Desenvolvimento do tema: O que é lazer?

		Discussão grupal sobre como o lazer interfere na qualidade de vida. Reflexão grupal.
Convívio Social	Discutir sobre o isolamento e o preconceito; Refletir sobre a importância do convívio social, familiar e afetivo; Discussão sobre as principais dificuldades encontradas no dia a dia e a busca de soluções para as mesmas; Orientar quanto ao acompanhamento psicológico, gratuito, na unidade.	Aquecimento: Apresentação dos participantes e acolhimento. Apresentação de Vídeo sobre grupos sociais. Desenvolvimento do tema: Por que viver em comunidade? Discussão grupal: Isolamento e preconceito/ vínculos/ Valorização Reflexão grupal.
Planejamento Familiar	Discussão sobre o desejo da maternidade e paternidade, buscando identificar nas falas esse desejo Reflexão sobre dificuldades e possibilidades de ser mãe/pai; Orientá-los quanto ao uso de métodos contraceptivos; Orientá-los quanto à importância do pré-natal.	Aquecimento: Apresentação dos participantes e acolhimento. Apresentação do Vídeo: Sonho de ser mãe. Desenvolvimento do tema: Eu posso ter filhos? Discussão grupal sobre o desejo da maternidade e paternidade Reflexão grupal
Autoestima	Reflexão sobre a autoestima; Discussão sobre a importância da autoestima; Orientar quanto ao acompanhamento psicológico, gratuito, na unidade.	Aquecimento: Apresentação dos participantes e acolhimento. Realização da Dinâmica do espelho Reflexão grupal sobre limitações e qualidades enquanto pessoa: Eu me valorizo? Discussão em grupo: Valorização das qualidades e capacidades individuais.
Vivendo com o HIV/aids	Reflexão sobre o viver com o HIV/aids na perspectiva de condição crônica. Enfrentando o preconceito	Aquecimento: Apresentação dos participantes e acolhimento. Apresentação do Vídeo sobre pessoas que vivem com HIV/aids Discussão em grupo sobre o que mudou no cotidiano depois da infecção Reflexão grupal: Eu sou feliz?

O trabalho grupal favorece o acolhimento e promove identificações com outras pessoas vivendo com o HIV/aids por meio da troca de experiências, auxiliando na construção de um sentimento de identidade, que funcione como um continente de angústias, desenvolvendo vínculos e socialização, estimulando o autoconhecimento, ajudando essas pessoas a lidarem com suas emoções, limitações e o reconhecimento das suas qualidades⁽¹³⁾.

As temáticas abordadas em grupo buscaram contribuir para a conscientização individual e coletiva das pessoas sobre sua saúde e qualidade de vida, e propiciar a discussão sobre seus direitos à saúde e sobre o empoderamento da população em estudo, enquanto cidadã e usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde a descoberta do HIV, as evoluções técnico-científicas - especialmente após o

advento da terapia antirretroviral - deram às pessoas que vivem com o HIV/aids a oportunidade de refazer seus projetos de vida e ressignificar o viver com o HIV, possibilitando, entre outros aspectos, transformar a idéia de morte anunciada em uma condição com perspectiva de cronicidade; modificando valores, crenças, hábitos e conhecimentos individuais e coletivos⁽¹⁵⁾.

Tal mudança também deve ocorrer na prática dos profissionais de saúde, para que as ações de educação em saúde possibilitem recriar momentos participativos, interativos, cooperativos e inclusivos, aproximando e humanizando as relações interpessoais, garantindo acesso às medidas de prevenção, bem como garantindo a produção de cuidados integrais, capazes de promover saúde⁽¹⁴⁾, efetivando a prática interdisciplinar.

Neste sentido, as rodas de conversa realizadas abordaram temas que contribuíram para o cuidado em saúde e a qualidade de vida, e valorizaram - além dos aspectos biológicos - os aspectos emocionais, da vida social e afetiva e o viver com a infecção pelo HIV/aids.

Por meio do vínculo estabelecido com os usuários, evidenciou-se a importância da abordagem integral e não fragmentada no cuidado a essas pessoas, visto que apesar do SAE dispor de uma equipe multiprofissional, seu trabalho ainda não ocorre de maneira interdisciplinar. Maior atenção deve ser destinada à educação em saúde e às atividades grupais para essa população. A educação em saúde realizada em grupos pode ser uma estratégia importante para o crescimento mútuo, que promove a reflexão e participação e contribui para minimizar sofrimentos, trabalhar expectativas e emoções, além de promover cidadania e qualidade de vida⁽¹⁴⁾.

A ação educativa é complexa e requer subsídios teóricos e práticos para que possa ocorrer e atingir os objetivos a que se propõe. Diante disso, aponta-se a necessidade da formação pedagógica entre os graduandos em enfermagem⁽¹⁶⁾ e também de outros estudantes da área da saúde. Além disso, é fundamental a mudança na prática assistencial vigente, centrada no modelo biológico. Para tanto, é preciso à sensibilização e a capacitação dos profissionais de saúde que atuam na prática clínica. As necessidades das pessoas vivendo com o HIV/aids devem ser reconhecidas numa perspectiva integral e humanizada, incluindo os parceiros e a família no cuidado e no cotidiano dos serviços de saúde⁽¹⁷⁾.

O enfermeiro - como integrante da equipe de saúde - tem atuação fundamental no cuidado às pessoas vivendo com o HIV/aids e desempenha papel relevante no desenvolvimento de ações para educação em saúde em diferentes cenários do cuidado, contribuindo para uma mudança do paradigma biomédico para um conceito ampliado de promoção da saúde humana, visto que aconteceram importantes mudanças no fazer em enfermagem, superando o modo tradicional de educação e possibilitando a realização de ações efetivas de promoção e educação em saúde em diferentes cenários do cuidado, com diversos

grupos populacionais em todas as fases do ciclo vital, vivendo ou não com doenças crônicas⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

Embora, no quesito mudança, sua formação encontra-se, ainda, pautada no modelo biomédico, a utilização de atividades grupais pode constituir um espaço valioso para a concretização do modelo biopsicossocial, garantindo uma assistência mais humanizada, contextualizada e de qualidade⁽¹³⁾. Essa estratégia tem sido considerada eficaz para socializar e difundir conhecimento, estimular o processo de ensino-aprendizagem tornando-o dinâmico, mais prazeroso e interessante para a qualificação de enfermeiros⁽²⁰⁾. Além disso, destaca-se que essas atividades podem envolver a equipe de saúde, visando a uma prática interdisciplinar dialógica, participativa e de respeito mútuo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto constitui-se uma intervenção inovadora no serviço estudado, porque elaborou e desenvolveu atividades de educação em saúde numa perspectiva dialógica, emancipatória e ética, qualificando o cuidado em saúde junto às pessoas vivendo com HIV/aids.

Essa proposta é uma experiência exitosa e possível de ser implementadas nos serviços de saúde com baixo custo e grande potencial para impacto na construção de vínculos entre a equipe de saúde e seus usuários e favorecendo a construção de uma prática interdisciplinar. Neste sentido, recomenda-se que as práticas de grupo devam ser incentivadas, implementadas e acreditadas como um primeiro passo para a mudança do modelo atual vigente.

A realização das atividades educativas - com enfoque na promoção da saúde e na qualidade de vida - constitui um espaço de promoção da aprendizagem mútua e de construção coletiva, interdisciplinar, dialógica, contribuindo para a construção de novos conhecimentos pelos participantes, além da capacidade de trabalhar em grupo: saber escutar, ser sensível aos problemas dos indivíduos e, sobretudo, ser capaz de manter um diálogo aberto e respeitar a autonomia dos sujeitos.

A pesquisa-ação permitiu uma interação muito estreita entre pesquisador-pesquisado, o que constitui um desafio para o pesquisador, mas

também em ricas oportunidades de aprendizagem para ambos. É fundamental a valorização da educação em saúde para as pessoas vivendo com o HIV/aids e sua família. Os desafios para a complexidade das demandas advindas com a cronicidade da infecção pelo HIV, que inclui não só a (re)construção de projetos de vida e profissionais, bem como necessidade de manutenção da adesão terapêutica são permanentes, impostos pela necessidade de melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Espera-se que tais ações sejam incorporadas pelo SAE com participação interdisciplinar dos profissionais do serviço e que esta integração ensino/serviço seja cada vez mais estreita, visto

que são espaços vivos de aprendizagem. Tal integração pode ser capaz de provocar mudanças nas práticas de saúde vigentes e também modificar a formação em saúde.

A proposta apresentada trouxe diversos impactos positivos para a população atendida, ao estimular o empoderamento desses indivíduos com relação aos seus direitos, enquanto cidadãos e usuários do SUS, e a oportunidade de proporcionar assistência integral, a saber, o ser enquanto sujeito biopsicossocial. Destaca-se também a contribuição para uma melhor integração ensino/serviço, construindo uma relação mais estreita entre a realidade e as necessidades sociais e intervenções de saúde.

HEALTH EDUCATION TOGETHER PEOPLE WITH HIV/AIDS: MOTION FOR INTERVENTION INTERDISCIPLINARY

ABSTRACT

This is a descriptive study with the aim to develop and implement a proposal for interdisciplinary intervention for health education by means of group activities with people living with the human immunodeficiency virus (HIV) and acquired human immunodeficiency syndrome (AIDS), treated at a health care referral service in Maceió, state of Alagoas, in the Brazilian northeast. The action research was adopted as methodological framework. A total of 84 health education workshops were conducted with 126 people from April 2009 to December 2010, in which the methodology of conversation circles was adopted, and various educational strategies were used, focused on health promotion and quality of life. The topics addressed not only biological aspects, but also emotional issues on the social and affective life of people living with HIV/AIDS. This proposal is a viable strategy and qualifies health care for people living with HIV/AIDS.

Keywords: Health education. HIV Infections. Health Promotion.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD A PERSONAS CON VIH/SIDA: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA

RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo que tuvo como objetivo desarrollar e implementar una propuesta de intervención para la educación en salud de manera interdisciplinaria, a través de actividades de grupo con personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/SIDA atendidas en servicios de referencia en la ciudad de Maceió-AL. Fue adoptada como referencial metodológico la investigación-acción. Fueron realizados 84 talleres de educación en salud a 126 personas entre abril de 2009 y diciembre de 2010 en las que se adoptó la metodología de los círculos de conversación y diversas estrategias educativas con un enfoque en la promoción de la salud y calidad de vida. Los temas abarcados valoraron, además de los aspectos biológicos, las cuestiones emocionales de la vida social y afectiva de las personas con infección por el VIH/SIDA. Esta propuesta es una estrategia viable y califica el cuidado a las personas que viven con el VIH/SIDA.

Palabras clave: Educación para la salud. Infecciones por VIH. Promoción de la Salud.

REFERÊNCIAS

1. Alencar TMD, Nemes MIB, Velloso MA. Transformações da "aids aguda" para a "aids crônica": percepção corporal e intervenções cirúrgicas entre pessoas vivendo com HIV e aids. *Cienc. saude colet.* 2008; 13 (6):1841-1849.
2. Ministério da Saúde (Brasil), Coordenação Nacional de DST-Aids. *Boletim Epidemiológico Aids – DST.* Brasília(DF): MS; 2013.
3. Villarinho MV, Padilha MI, Berardinelli LMM, Borenstein MS, Meirelles BHS, Andrade SR. Políticas públicas de saúde face à epidemia da AIDS e a assistência às pessoas com a doença. *Rev Bras Enferm.* 2013, 66(2):271-277.
4. Reis RK, Santos CB, Dantas RAS, Gir E. A qualidade de vida, aspectos sociodemográficos e de sexualidade de pessoas vivendo com o HIV/aids. *Texto Contexto Enferm.* 2011, 20 (3):565-575.

5. Borges MJL, Sampaio AS, Gurgel IGD. Trabalho em equipe e interdisciplinaridade: desafios para a efetivação da integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com o HIV/Aids em Pernambuco. *Cienc. saude colet.* 2012, 17(1):147-156.
6. Guedes HHS, Sthefan-Souza AI. A educação em saúde como aporte estratégico nas práticas voltadas ao HIV/AIDS: O papel da equipe de saúde. *Rev. APS.* 2009, 12(4): 388-397.
7. Galvão MTG, Gouveia AS, Carvalho CML, Costa E, Freitas JG, Lima ICV. Temáticas produzidas por portadores de HIV/aids em grupo de autoajuda. *Rev. Enferm. UERJ.* 2011; 19 (2):299-304.
8. Silva JC, Morais ER, Figueiredo MLF, Tyrrell MAR. Pesquisa-ação: concepções e aplicabilidade nos estudos em Enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2011; 64(3):592-595.
9. Koerich MS, Backes DS, Sousa FGM, Erdmann AL, Albuquerque GL. Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. *Rev Eletr. Enf. [Internet].* 2009; 11(3):717-723. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a33.htm>.
10. Lopes EM, Anjos SJSB, Pinheiro AKB. Tendência das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. *Rev. enferm. UERJ.* 2009; 17(2):273-277.
11. Torres HC, Franco LJ, Stradioto MA, Hortale VA, Schall VT. Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes. *Rev. Saude Publica.* 2009; 43(2):291-298.
12. Simonetti JR, Adrião M, Cavasin S. Saúde sexual e reprodutiva: uma experiência de rodas de conversa em Corumbá-Mato Grosso e Foz do Iguaçu-Paraná. In: *Escolas promotoras de saúde: experiências no Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília(DF): MS; 2006. p. 245.*
13. Souza NR, Vietta EP. Benefícios da Interação Grupal entre Portadores do HIV/Aids. *DST J Bras Doenças Sex Transm.* 2004; 16(2):10-17.
14. Pereira AV, Vieira ALS, Amâncio-Filho A. Grupos de educação em saúde: aprendizagem permanente com pessoas soropositivas para o HIV. *Trab Educ Saude.* 2011; 9(1):25-41.
15. Schaurich D, Coelho DF, Motta MGC. A cronicidade no processo saúde-doença: repensando a epidemia da aids após os anti-retrovirais. *Rev. enferm. UERJ.* 2006; 14(3):455-462.
16. Jesus MCP, Santos SMR, Merighi MAB, Oliveira DM, Figueiredo MAG, Braga VA. Vivência do estudante de enfermagem em atividades de educação em saúde. *Cienc Cuid Saude.* 2012; 11(3):436-444.
17. Reis RK, Gir E. Convivendo com a diferença: o impacto da sorodiscordância na vida afetivo-sexual de portadores do HIV/Aids. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(3):759-763.
18. Borba AKOT, Marques APO, Leal MCC, Ramos RSPS. Práticas educativas em diabetes Mellitus: revisão integrativa da literatura. *Rev. gauch. enferm.* 2012, 33(1): 169-176.
19. Luna IT, Silva KL, Dias FLA, Freitas MMC, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Ações educativas desenvolvidas por enfermeiros brasileiros com adolescentes vulneráveis às DST/AIDS. *Cienc. enferm.* 2012; 18(1):43-55.
20. Souza NVDO, Silva MF, Assumpção LR, Nunes KSM, Morgado FM. Atividade de extensão: estratégia para o intercâmbio de conhecimento entre os alunos de enfermagem. *Esc Anna Nery R. Enferm.* 2007; 11(2):307-312.

Endereço para correspondência: Renata Karina Reis. Av. dos Bandeirantes, 3900 - Campus Universitário, Monte Alegre - Ribeirão Preto - SP, CEP 14040-902. E-mail: rkreis@eerp.usp.br.

Data de recebimento: 10/06/2013

Data de aprovação: 27/02/2014