

Actas do XIV Colóquio Internacional de Psicologia e Educação

Organizado por Vera Monteiro, Lourdes Mata, Margarida Alves Martins, José Morgado, José Castro Silva, Ana Cristina Silva, & Marta Gomes
9 e 10 Julho de 2018, Lisboa: ISPA – Instituto Universitário

Círculo de cultura como espaço de fomento ao cuidado em saúde: Uma experiência com adolescentes no interior de Pernambuco

Silvana Cavalcanti dos Santos

Resumo: A abordagem de ensino do Círculo de Cultura de Paulo Freire como estratégia para prevenção à saúde por meio do encontro dialógico, contribui para a transformação do sujeito e da sua realidade. E cria, por meio da práxis de Educação em Saúde, a possibilidade de produção e ressignificação de saberes individuais e coletivos de responsabilidades e de direito sobre os cuidados em Saúde. Nesse sentido, temos por objetivo. Apresentar a experiência de pesquisa e intervenção na realidade sobre prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e do HIV/aids com adolescentes. Trata-se de um relato de experiência, do projeto de extensão HIV/IST: uma abordagem preventiva, desenvolvido por os acadêmicos do Curso de Enfermagem, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE, cujos sujeitos participes foram adolescentes da rede pública do Município de Pesqueira – Pernambuco/Brasil, e vem sendo desenvolvido há três anos. A metodologia utilizada foi o círculo de cultura, escolhida por permitir que os participantes, socialmente inseridos no mundo cultural, expressassem sua opinião e compreensões sobre o tema proposto (IST's e o HIV/aids), de modo a perceber a importância das formas de prevenção do ser saudável. Os círculos de cultura possibilitaram um diálogo com os adolescentes, no qual tiveram a oportunidade de expressasse seus saberes e leituras de mundo sobre o tema em diálogo, constituindo-se em um momento muito rico de troca de conhecimento, participação ativa entre os sujeitos e os mediadores dos círculos, possibilitando uma reflexão sobre a realidade a que estão vulneráveis. Os adolescentes perceberam a importância da transformação da realidade bem como da mudança do comportamento para hábitos saudáveis e atitude positiva. A experiência apontou que precisamos (re)inventar as ações educativas, de modo que estimulem o diálogo que possibilite a consciência e transformação do mundo e das realidades dos sujeitos, bem como dos riscos em Saúde a que estão vulneráveis.

Palavras-chave: Círculo de cultura, Promoção da saúde, Adolescência, HIV.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o HIV/aids é uma doença emergente, considerada problema de saúde pública na população em geral, sendo elevada a taxa de

incidência entre a população mais jovem. Desse modo, é imprescindível que a prevenção às Infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) tenham um enfoque prioritário, sobretudo quando o alvo das ações é a população jovem.

De 1980 a junho de 2017, foram identificados 882.810 casos de aids no Brasil. O país tem registrado, anualmente, uma média de 40 mil novos casos de aids nos últimos cinco anos (Brasil, 2017). A prevalência do HIV estimada para o Brasil ficou entre 0,4 e 0,7% da população. Em 2016 estima-se que ocorreram 48.000 novas infecções pelo HIV. O país chega a 2016 com 53% a mais de pessoas em tratamento com antirretrovirais pelo SUS (UNAIDS, 2017).

Apesar das taxas de informação sobre o HIV terem aumentado, apenas 36% de homens jovens e 30% de mulheres jovens (entre 15-24 anos) tinha um conhecimento abrangente e correto sobre como prevenir o HIV, nos 37 países com dados disponíveis para o período de 2011 e 2016 (UNAIDS, 2017a). Os dados chamaram a atenção porque os riscos de HIV entre adolescentes e jovens são maiores quando a transição de idade ocorre em ambientes desafiadores, com acesso insuficiente à alimentos, à educação e à moradia, e com altas taxas de violência. Percepções de baixo risco de infecção, uso insuficiente do preservativos e baixas taxas de testagem de HIV persistem entre os jovens (UNAIDS, 2017b). As estatísticas alarmantes apontam a necessidade de ações de prevenção e promoção da saúde para diminuir a vulnerabilidades dos jovens ao HIV/AIDS/IST.

Diante o exposto, a educação em saúde constitui um tema que cada vez mais vem ocupando espaço nas discussões e reflexões entre os profissionais de saúde, especialmente, os que atuam na área da saúde pública, como o enfermeiro (Brasil, 2014; Conversani, 2004). Para Soares, Silva e Silva (2011) a prática educativa em saúde atua como um processo de aprendizagem e reflexão, concebendo estreito contato com as situações do cotidiano, em seus complexos aspectos culturais, sociais, políticos e econômicos. Ao conjecturar a contínua interação entre homem e mundo, permite construir coletivamente o conhecimento, empoderando as pessoas a assumirem criticamente a solução dos problemas de saúde-doença.

Vale ressaltar como alicerce para a reorientação das políticas públicas de saúde, o moderno movimento da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que estimula a construção da autonomia das pessoas no cuidado de sua saúde, e ações que envolvam a participação e a

responsabilidade de todos, respeitando diferenças e favorecendo que os espaços de vida das pessoas – a casa, a comunidade, a escola, o local de trabalho, a cidade, favoreçam a saúde e o cuidado.

A produção de saúde e cuidado, que representa a incorporação do tema na lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social, e que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber popular, tradicional e científico, construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde (Brasil, 2014).

Neste sentido, a escola tem sido considerada por muitos autores como espaço ideal de reflexão e mudança de comportamento, por meio de práticas educativas que abordam questões do cotidiano dos adolescentes (Martins, Ferreira, Santos, Sobrinho, Weiss, & Souza, 2011), pois é nela que o jovem entra em contato com outros valores e significados e, ao confrontar ao conhecimento herdado, elabora sua própria conduta, elevando ao entendimento de que caberia à escola oferecer aos jovens uma visão diferente da família e trabalhar conhecimentos, habilidades e mudanças de comportamento, pois é o local em que o adolescente normalmente permanece a maior parte do seu dia (Camargo & Ferrari, 2009). Logo, para vencer a desinformação, o preconceito e a discriminação HIV/AIDS/IST precisamos unir forças como os profissionais de saúde para junta-se a essa luta.

Diante do exposto, pensou-se em utilizar as rodas de conversas ou conhecidas também como abordagem de ensino do Círculo de Cultura de Paulo Freire (Brandão, 2005) metodologia que constitui se propõe a substituir a de ‘turma de alunos’ ou de ‘sala de aula’ nos moldes tradicionais. A escolha por adotar a metodologia de Círculo de Cultura, objetivou motivar uma vivência participativa com ênfase no diálogo, na reflexão-ação da elaboração coletiva de uma proposta sistematizada para uma educação em saúde emancipatória (Monteiro & Vieira, 2010).

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência do projeto de extensão HIV/IST: uma abordagem preventiva que utilizou os círculos de culturas na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e do HIV/aids com adolescentes no interior de Pernambuco/Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, fundamentado no relato das vivências do projeto de extensão intitulado HIV/IST: uma abordagem preventiva desenvolvido por os acadêmicos do curso de enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Pernambuco – IFPE, Campus Pesqueira - Brasil. O projeto já vem sendo desenvolvido a três anos nas escolas da Rede estadual e Municipal de Pesqueira – PE.

A primeira etapa consistiu em um diagnóstico situacional para aferir os conhecimentos dos discentes sobre o HIV/IST, preenchido após o assentimento dos alunos com idade maior que 18 anos, e para os pais ou responsáveis para menores. O instrumento utilizado foi um questionário com 13 perguntas objetivas e subjetivas sobre a temática do HIV/IST.

A segunda etapa da intervenção consistiu no círculos de cultura com duração de uma hora e meia, possui uma dinâmica de integrar o conhecimento com a realidade dos discentes, e buscar estabelecer um diálogo horizontal, aberto de forma simples, usando uma linguagem que trazia os conceitos da educação popular, com o propósito de tirar dúvidas, esclarecer os mitos que envolvem IST's, e os modos de prevenção.

Como recursos metodológicos utilizados se dispôs de equipamento de multimídia (microfone, aparelho de som, data show, notebook), figurinos e cenários (casa, carro, posto de saúde) confeccionados a partir de materiais reciclados e TNT, cartolina, bambolê, chapéu de festa, tinta, hidrocor, fita adesiva, disponibilizamos panfletos sobre IST's, prevenção e preservativos, caixa de perguntas anônimas, e demonstração do uso do preservativo masculino com o pênis de borracha e o feminino com a utilização de uma pelve feminina construída por os membros do projeto.

As escolas foram escolhidas de acordo com o público alvo e a vulnerabilidade dos jovens ao HIV/IST, contamos também com a parceria do Centro de Testagem e Aconselhamento do HIV (CTA).

As datas dos encontros eram acordadas com a direção das escolas, sem uma periodicidade fixa. As turmas e os facilitadores se adaptam as contingências cotidianas da escola, com os recessos e feriados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A parceria realizada com as escolas foram de fundamental importância com a concessão de espaço adequado, recursos áudio visuais e multimídias, a mobilização dos docentes na liberação dos alunos e acompanhamento dos mesmos. Para Ribeiro e Messias (2016) a escola constitui um lugar privilegiado de interações sociais, apresentando crenças e valores culturais característicos de seu ambiente.

É importante compreender que a saúde no ambiente escolar, como objeto de formação, possibilitando uma prerrogativa da cidadania, no qual a qualidade de vida de todos os sujeitos envolvidos. Desse modo percebe-se uma conciliação entre um direito público e dever social, assim a educação em saúde é fundamental para a formação de cidadãos conscientes de seu papel social (Thompson & Brandão, 2013).

As temáticas adotadas nos círculos de culturas são levantadas a partir do diagnóstico situacional realizado sobre o conhecimento dos adolescentes sobre HIV/IST, a partir de conversas e dos interesses dos adolescentes. Os temas abordados eram sobre as IST's, a vulnerabilidade dos jovens ao HIV/AIDS, o conhecimento sobre o HIV, as relações de gêneros, dentre outros. Para Dantas e Linhare (2014) a tematização, ou seja, a codificação das palavras ou temas geradores são importantes para despertar a consciência do vivido e compreensão dos educandos sobre a própria realidade. O importante não é transmitir conteúdo, mas despertar a relação com o vivido.

A experiência dos círculos de cultura possibilita metodologia eficaz nas práticas educativas dentro das instituições de ensino chegando mais perto dos jovens, com informações de formas diretas, objetivas e aprofundadas. Que permeia uma dimensão individualizada ao se aborda a questão da prevenção, uma vez que ter conhecimento não garante mudança de comportamento. Para Figueredo, Neto e Leite (2010) o modelo dialógico de educação em saúde, propõe a construção do conhecimento marcado pelo diálogo, em que o educador e educando assumem papel ativo no processo de ensino e aprendizagem, por meio de uma abordagem crítico-reflexiva da realidade. É importante que seja proporcionado “[...] um protagonismo juvenil que pode construir novas possibilidades de aprendizagem, promovendo ao mesmo tempo saúde e educação” (Santos & Lima,

2015), tornando os alunos, portanto, construtores e promotores de saúde nas escolas.

Segundo Freire (1991) os círculos de cultura estão fundamentadas em uma proposta pedagógica, de caráter democrático e libertador através de uma aprendizagem integral, que rompe com a fragmentação e requer a tomada de decisão perante os problemas vivenciados em determinado contexto.

Os Círculos de Cultura consistem em uma ferramenta de participação coletiva de discussão acerca de determinada temática em que é possível dialogar com os sujeitos, que se expressam e escutam seus pares e a si mesmos por meio do exercício reflexivo. Um dos seus objetivos é de socializar saberes e implementar a troca de experiências, de conversas, de divulgação e de conhecimentos entre os envolvidos, na perspectiva de construir e reconstruir novos conhecimentos sobre a temática proposta.

Monteiro e Vieira (2010) afirmam que a proposta da realização de Círculos de Cultura passa pela escuta qualificada, diálogo, colaboração dos participantes, troca de experiências, valorização do saber popular, desenvolvimento do senso crítico e reflexivo, contextualização do conteúdo, respeito à autonomia dos sujeitos históricos, possibilidades de caminhos e de transformação da realidade.

A conversa chegar à escola como uma estratégia de ensino, e como caminho natural, alcançou as práticas educativas. Logo, a roda de conversa não é algo novo, a ousadia é empregá-la como meio de produzir conhecimento. Nesse sentido, Warschauer (2004) explica que os “[...] trabalhos comunitários e as iniciativas coletivas, das mais diversas naturezas, se desenvolvem de maneira semelhante há muito tempo.”

É notório a participação dos estudantes nas discussões primeiramente por a disposição dos círculos de cultura todos estarem no mesmo nível. Segundo Sampaio, Santos, Agostini e Salvador (2014) as rodas são mais do que disposição física (circular) dos participantes, são posturas éticas-políticas em relação à produção do conhecimento e a transformação social.

As rodas de conversas possibilitam encontros dialógicos, criando possibilidades de produção e ressignificação de sentido – saberes – sobre as experiências dos envolvidos. Sua escolha baseia na horizontalidade das relações de poder. Os sujeitos que as compõem se implicam, dialeticamente, como atores históricos e sociais críticos e reflexivos diante da realidade. Dissolve-se a representação do mestre, como centro do processo de aprendizagem, e merge a fala como signo de valores, normas, cultura,

práticas e discursos (Freire, 1970; Sampaio, Santos, Agostini, & Salvador, 2014). Para Freire (2002) o diálogo possibilita a ampliação da consciência crítica sobre a realidade ao trabalho a horizontalidade, a igualdade em que todos procuram pensar e agir criticamente com suporte na linguagem comum.

Deve ser ressaltado do projeto a participação das turmas nos círculos e a divulgação para outras turmas da escola sobre o projeto, e pediam para participar. Em uma das avaliações observou-se que não deu certo juntar duas turmas para as rodas eram muita gente e a discussão não fluía.

Após o término de cada Círculo ao realizar a avaliação, foram apreciados participação, interesse, motivação e apreensão do conteúdo pelo grupo, num contexto em que se instigou a necessidade de rever o planejamento do próximo Círculo de Cultura. Alguns discentes buscaram os facilitadores para esclareceram algumas dúvidas, e até mesmo querer fazer uma consulta.

O vínculo criado nos círculos de culturas, entre alunos e professor, demonstram desconstruir a idéia de ação mecanizada e hierarquizada. Para Pinheiro e Bittar (2016) a educação popular é um novo olhar para as práticas de saúde e as relações construídas entre profissionais e comunidade. Estas relações possibilitem a abertura de novos canais de comunicação e de construção compartilhada do conhecimento, sempre tendo como foco a autonomia e a construção de processos sociais emancipatórios.

A organização e o funcionamento dos Círculos de Cultura propuseram um trabalho sistematizado, que desencadeou a possibilidade de uma reflexão individual e a construção do conhecimento compartilhado a partir da troca de experiências entre os acadêmicos e os adolescentes. Desse modo, com base na investigação temática, iniciada nos primeiros contatos que antecederam a realização dos Círculos.

O desenvolvimento de ações extensionistas junto aos adolescentes nas escolas tem sido uma experiência importante e relevante para aproximação entre docentes/estudantes/futuros profissionais de saúde nos vários contextos culturais e econômicos existentes, permitindo o diálogo e a troca de saberes na perspectivas de educação popular.

No âmbito da enfermagem, o círculo de cultura poderá servir de estímulo aos enfermeiros para adotarem com um instrumento nas práticas educativas de forma lúdica e dinâmica, rompendo as formas de palestras pontuais e estanques principalmente para os jovens que ocorrem isolada-

mente no ambiente escolar ou mesmo a criação de uma nova disciplina, mas a realização de uma rática dialógica, envolvendo todas as áreas do conhecimento (Ribeiro & Messias, 2016; Soares, Silva, & Silva, 2011).

Para David e Acioli (2014) na formação do profissional em saúde é fundamental da vida ao ensino, fazer com que os momentos de aprender e de ensinar tenham um sentido na construção de um conhecimento sensível.

Deve-se ressaltar que a articulação dos atores sociais com a estruturação de redes de educadores populares, educadores em saúde, entidade de uma ampla mobilização concretizando o “aprender coma a prática”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto se efetivou como ponto de encontro entre os adolescentes e seus facilitadores, como espaço de construção de conhecimento e não de normatização; acolhimento e não de controle. A experiência aponta a necessidade de trabalhar com os jovens desconstruindo o tabu e o estigma que existe ao se falar em HIV/AIDS.

Propõe-se que os profissionais de saúde possam acreditar na função social do círculo de cultura no processo educativo fazendo que esta seja um momento singular na vida dos adolescentes. O desenvolvimento deste projeto tem trazido importantes lições atuação do acadêmicos no processo de educação em saúde. Permitindo que observem que o processo de aprendizagem acontece na vida e não apenas dentro de um currículo e das instituições formadoras.

REFERÊNCIAS

- Brandão, C. R. (2005). *O que é método Paulo Freire?* São Paulo: Brasiliense.
- Brasil. (2014). *Saúde*. Acesso em 01 de junho de 2018, disponível em [saúde.gov.br: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html)
- Brasil. (2017). *Boletim epidemiológico – AIDS e DST*. Brasília: Ministério da Saúde.

- Camargo, E. A., & Ferrari, R. A. (2009). Adolescentes: Conhecimento sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciências e Saúde Coletiva*, 937-946.
- Conversani, D. T. (2004). *Uma reflexão sobre a educação em saúde*. São Paulo: São Paulo.
- Dantas, V. L., & Linhare, Â. B. (2014). Círculo de cultura: Problematização da realidade e protagonismo popular. In Brasil, *Caderno de educação popular em saúde* (pp. 73-76). Brasília: Ministério da Saúde.
- David, H. M., & Acioli, S. (2014). Formação profissional e educação popular em graduação em enfermagem. In Brasil, *Caderno de educação popular em saúde* (pp. 165-174). Brasília: Ministério da Saúde.
- Figueredo, M. F., Neto, J. F., & Leite, M. T. (2010). Modelos aplicados as atividades de educação em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 117-121.
- Freire, P. (1970). *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (1991). *Educação como prática de liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (2002). *Educação como prática da liberdade*. São Paulo: Paz e Terra.
- Martins, C., Ferreira, L. O., Santos, P. R., Sobrinho, M. W., Weiss, M. C., & Souza, S. P. (2011). Oficina sobre sexualidade na adolescência: uma experiência na equipe de saúde da família com adolescentes do ensino médio. *REv. Mineira de Enfermagem*, 573-578.
- Monteiro, E. M., & Vieira, N. F. (2010). Educação em saúde a partir de círculos de cultura. *Rev. Bras. Enfermagem*, 397-403.
- Pinheiro, B. C., & Bittar, C. M. (2016). Práticas de educação popular em saúde na atenção primária: uma revisão integrativa. *Cinergis*, 77-82.
- Ribeiro, V. T., & Messias, C. M. (2016). A educação em saúde no ambiente escolar: Um convite à reflexão. *Impulso*, 39-52.
- Sampaio, J., Santos, G. C., Agostini, M., & Salvador, A. S. (2014). Limites e potencialidades das rodas de conversas no cuidado em saúde: Uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface comunicação em saúde*, 1299-1311.
- Santos, F. d., & Lima, S. d. (2015). Hygesia. *REvista Brasileira de geografia Médica e da Saúde*, 213-227.
- Soares, S. M., Silva, L. B., & Silva, P. A. (2011). O teatro em foco: Estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. *ESc. Anna Nery*, 818-824.
- Thompson, B. M., & Brandão, G. O. (2013). *Relação entre educação e saúde no ensino de ciências: Uma reflexão*. Acesso em 01 de junho de 2018. Disponível em <http://repositorio.uniceub.br/>
- UNAIDS. (12 de 2017). *Programa conjunto das Nações Unidas – UNAIDS*. Acesso em 20 de junho de 2018, disponível em uniceub.org.br: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html

XIV COLÓQUIO INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO

UNAIDS, P. C. (2017a). *Ending AIDS. Progress towards the 90-90-90 targets*. Acesso em 15 de junho de 2018, disponível em [unaids.org.br: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Global_AIDS_update_2017_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Global_AIDS_update_2017_en.pdf)

UNAIDS, P. C. (2017b). *UNAIDS*. Acesso em 10 de junho de 2018, disponível em [unaids.org.br: http://unaids.org.br/informacoes-basicas](http://unaids.org.br/informacoes-basicas)