

Práticas educativas sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis à luz do pensamento complexo

Educational practices on Sexually Transmitted Infections in light of complex thinking

Fernanda Karla Metelski¹, Bruna Coelho^{2,3}, Betina Hörner Schlindwein Meirelles², Fernando Miguel de Sousa², Carine Vendruscolo¹, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello²

DOI: 10.1590/2358-289820251449290P

RESUMO A colaboração intersetorial para as práticas educativas em saúde no ambiente escolar é fortalecida pelo Programa Saúde na Escola. O objetivo deste estudo é compreender o desenvolvimento das práticas educativas sobre IST/HIV/aids realizadas nas escolas na perspectiva da equipe multiprofissional de saúde, à luz do pensamento complexo. Trata-se de um estudo qualitativo que utilizou a teoria fundamentada nos dados construtivista como método de análise. Foram realizadas entrevistas intensivas com 35 profissionais de saúde em dois grupos amostrais, audiogravadas, transcritas e analisadas, em três etapas de codificação: inicial, focalizada e teórica. A categoria central 'Revelando o desenvolvimento das práticas educativas em IST/HIV/aids no âmbito da escola' emerge de nove subcategorias que desenvolvem um diálogo com a obra 'Os sete saberes necessários à educação do futuro'. O tema IST/HIV/aids é considerado prioritário e um conhecimento pertinente para as práticas educativas, que requer considerar a complexidade do ser humano para compreender questões profundas, inerentes à condição humana, e que rompa com o paradigma da fragmentação dos saberes. As práticas educativas precisam superar os modelos de palestras, ser diversificadas e enfrentar os desafios e incertezas, evitando as cegueiras do conhecimento, ensinando compreensão e ética humanas, e aproximando jovens, professores e profissionais.

PALAVRAS-CHAVE Educação em saúde. HIV. Colaboração intersetorial. Promoção da saúde. Enfermagem.

ABSTRACT *Intersectoral collaboration for health educational practices in the school environment is strengthened by the School Health Program. The objective of this study is to understand the development of educational practices on STI/HIV/AIDS carried out in schools from the perspective of the multidisciplinary health team, in light of complex thinking. This is a qualitative study that used constructivist grounded theory as an analysis method. Intensive interviews were carried out with 35 health professionals in two sample groups, audio-recorded, transcribed and analyzed, in three stages of coding: initial, focused and theoretical. The central category 'Revealing the development of educational practices in STI/HIV/AIDS within the school' emerges from nine subcategories that develop a dialogue with the work 'The seven necessary knowledge for future education'. The STI/HIV/AIDS theme is considered a priority and pertinent knowledge for educational practices, which requires considering the complexity of the human being to understand profound issues inherent to the human condition, and which breaks the paradigm of fragmentation of knowledge. Educational practices need to go beyond lecture models, be diverse and face challenges and uncertainties, avoiding blindness in knowledge, teaching, understanding and human ethics, and bringing together young people, teachers and professionals.*

KEYWORDS *Health education. HIV. Intersectoral collaboration. Health promotion. Nursing.*

¹Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc) Oeste - Chapecó (SC), Brasil.
fernanda.metelski@gmail.com

²Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Florianópolis (SC), Brasil.

³Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS) - Florianópolis (SC), Brasil.



Introdução

A escola constitui um espaço que promove o desenvolvimento do pensamento crítico e político, na medida em que se constroem valores, crenças, conceitos e maneiras de ver e enfrentar o mundo. A abordagem integrada da saúde e da educação, no contexto escolar, busca a construção compartilhada de saberes por meio das intervenções históricas, pessoais e coletivas, proporcionando o aprendizado¹. As escolas são reconhecidas como um contexto adequado para influenciar a saúde de crianças e adolescentes e consolidar ações de promoção à saúde para o enfrentamento de vulnerabilidades sociais, pois estão inseridas no contexto de vida, o que favorece as iniciativas voltadas à redução de riscos à saúde^{2,3}.

Nas décadas de 1980 e 1990, a Organização Mundial da Saúde divulgou a iniciativa de Escolas Promotoras de Saúde, influenciando vários países⁴. No Brasil, o Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial da Saúde e da Educação, que foi instituída em 2007, sendo um ponto de encontro intersetorial entre escolas públicas e Atenção Primária à Saúde (APS). A APS fomenta práticas de prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde dos indivíduos e coletivos humanos, tendo como foco as medidas direcionadas à promoção da saúde nas escolas⁵⁻⁷.

As políticas intersetoriais de saúde e educação direcionadas a crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unificam para buscar essa oferta de maneira integral, ao promoverem o bem-estar e a melhora da qualidade de vida. Para tanto, envolvem estudantes e profissionais que atuam na escola, fortalecendo-os no que se refere a questões de saúde, sociais e educacionais^{4,5}.

O PSE colabora para uma formação integral dos estudantes, por meio do desenvolvimento de ações preventivas, de atenção e de promoção da saúde para o enfrentamento às vulnerabilidades. Estas, por sua vez, comprometem o desenvolvimento de crianças e jovens inseridos nas instituições públicas de ensino.

Com tais contornos, o PSE é considerado uma das políticas de maior evidência para a infância e a adolescência no Brasil^{1,5,8}.

Em âmbito internacional, o contexto e as necessidades socioculturais, econômicas e regionais têm sido valorizados para a avaliação da saúde dos adolescentes, sobretudo nos países em desenvolvimento. Contudo, também existem fragilidades na implementação das ações decorrentes da pouca atenção das autoridades em algumas conjunturas, assim como acesso a saúde, lazer e geração de renda, sendo essencial analisar os resultados dos programas e a sua viabilidade econômica para cessar iniquidades⁸.

Na contramão, o modelo preventivista, assistencialista e informativo, com foco em ações fragmentadas e individualizadas, mistura-se às diretrizes do PSE. As ações educativas tradicionais, embora muito difundidas na educação em saúde, encontram na promoção da saúde o reconhecimento da centralidade dos determinantes sociais para o processo saúde-doença, favorecendo a participação social, e respostas integrais e sustentáveis para os problemas. Soma-se a esses aspectos a prerrogativa de que as pesquisas que envolvem o PSE também precisam aproximar teoria e prática e fortalecer princípios como a integralidade e intersetorialidade⁹.

Nesse sentido, uma das preocupações e foco de ação do PSE tem sido a promoção da saúde de crianças e adolescentes, a partir da discussão e de práticas educativas sobre a saúde sexual e reprodutiva e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/HIV/aids⁷. O ambiente escolar representa um importante espaço educativo para abordar temas relacionado à sexualidade, pois possibilita o desenvolvimento de habilidades que viabilizam escolhas conscientes e diminui a vulnerabilidade relacionada a IST/HIV/aids¹⁰.

Embora haja, atualmente, uma desaceleração do crescimento da população jovem, os adolescentes e jovens entre 10 e 24 anos de idade representam, em projeção, 21,7% da população brasileira¹¹. Esses correspondem

a um grupo populacional que requer novos modelos de promover a saúde, pois apresentam um ciclo de vida particularmente saudável e padecem por questões relacionadas a hábitos e comportamentos que, em determinadas circunstâncias, os vulnerabilizam^{11,12}. Em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar apontou que 35,4% de escolares de 13 a 17 anos tiveram relação sexual alguma vez, e, destes, apenas 59,1% de um dos parceiros usaram preservativo na última relação sexual¹³.

Em 1999, a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (Unesco) solicitou ao filósofo Edgar Morin, nascido na França, em 1921, e um dos maiores expoentes da cultura francesa no século XX, a organização de um conjunto de reflexões que servisse como base para repensar a educação do século XXI, o que deu origem à obra ‘Os sete saberes necessários à educação do futuro’, a qual foi dividida em sete subtítulos: as cegueiras do conhecimento; o erro e a ilusão; os princípios do conhecimento pertinente; ensinar a condição humana; ensinar a identidade terrena; enfrentar as incertezas; ensinar a compreensão; e a ética do gênero humano¹⁴.

Morin publica um conjunto de obras acerca do pensamento complexo e propõe que a complexidade é o tecido de acontecimentos e ações, interações, retroações, determinações, acasos, que constituem o nosso mundo fenomênico. Assim, o ser humano complexo admite a ordem, a desordem, a ambiguidade e a incerteza, compreendendo que somos produzidos e produzimos, somos o reflexo e refletimos a sociedade¹⁵.

Assim, optou-se neste estudo por relacionar o PSE com os pressupostos teóricos da obra ‘Os sete saberes necessários à educação do futuro’, de Edgar Morin, a qual faz uma revisão das práticas pedagógicas na atualidade. O autor situa a importância da educação na totalidade dos desafios e incertezas ao abordar temas fundamentais para a educação contemporânea, muitas vezes ignorados ou invisibilizados nos debates sobre a política da educação. Essa obra é dedicada, particularmente, aos educadores,

mas é acessível a todos aqueles que se interessam pela edificação de um futuro mais humano, solidário e marcado pela construção do conhecimento, com reflexos nos caminhos que se abrem a todos aqueles que pensam, fazem educação e preocupam-se com o futuro das crianças e adolescentes¹⁴.

Considerando essas asserções, questionou-se como as práticas educativas são desenvolvidas no âmbito escolar sob a perspectiva da equipe multiprofissional e na ótica do pensamento complexo. O objetivo deste estudo é compreender o desenvolvimento das práticas educativas sobre IST/HIV/aids realizadas nas escolas na perspectiva da equipe multiprofissional de saúde, à luz do pensamento complexo, presentes na obra de Edgar Morin.

Material e métodos

Apresenta-se um estudo qualitativo que utilizou a Teoria Fundamentada nos Dados na vertente Construtivista (TFDC) como referencial metodológico. Na TFDC, os dados são criados de modo conjunto, por participantes e pesquisadores, em meio a interação, buscando a compreensão dos significados acerca do fenômeno^{16,17}.

O estudo foi desenvolvido em um município considerado polo, no Oeste de Santa Catarina, estado da região Sul do Brasil, referência para mais de 200 municípios no que tange à saúde e à educação, e prioritário para a erradicação da aids. O estudo explora a categoria ‘Revelando o desenvolvimento das práticas educativas em IST/HIV/aids no âmbito da escola’, que trata de um desdobramento do projeto de pesquisa intitulado ‘Melhores práticas na gestão do cuidado às pessoas que vivem com HIV/aids na rede de atenção à saúde de um município do Oeste de Santa Catarina’. Para atender ao objetivo do presente estudo, a hipótese era que ‘as equipes multiprofissionais desenvolvem práticas educativas, predominantemente informativas, sobre IST/HIV aos estudantes das escolas, em parceria com os professores’.

Os participantes da pesquisa totalizaram 35 pessoas, sendo 24 profissionais e/ou gestores que atuam na APS, e 11 profissionais do Serviço de Atenção Especializada, constituindo, assim, dois grupos amostrais. Como critérios de inclusão, foram considerados os profissionais que atuavam há mais de seis meses no respectivo serviço, que se encontravam, no momento da coleta de dados, no desenvolvimento de algum tipo de prática relacionada ao HIV/aids. Como critérios de exclusão, optou-se por desconsiderar os profissionais afastados do serviço por qualquer motivo.

As entrevistas intensivas foram realizadas individualmente, entre os anos de 2020 e 2021. A fim de se instrumentalizar, a entrevistadora cursou uma disciplina sobre o referencial teórico-metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados. Utilizou-se na entrevista um roteiro semiestruturado, o qual foi discutido entre duas pesquisadoras e testado com o primeiro participante do estudo. Todas as entrevistas foram audiogravadas, e a transcrição foi enviada para cada participante por meio de e-mail ou aplicativo WhatsApp, e esses validaram e/ou sugeriram pequenas alterações.

Os dados foram analisados em três etapas: codificação inicial, focalizada e teórica¹⁶. Para tanto, utilizou-se o *software* Atlas.ti versão 9[®], que auxiliou na organização dos dados. Memorandos e diagramas foram elaborados durante todo o estudo a fim de auxiliar no processo de análise dos dados. A saturação objetiva dos dados foi constatada a partir da técnica de fechamento¹⁸, sendo obtida na entrevista de número 16, contudo, a coleta de dados seguiu adiante devido ao objetivo principal do projeto de pesquisa. A categoria central apresentada neste estudo emerge com base em nove subcategorias e 65 códigos iniciais.

O delineamento das subcategorias, bem como a busca de uma compreensão profunda de seus significados, utiliza a perspectiva do pensamento complexo como referencial filosófico, tecendo um diálogo com a obra 'Os sete saberes necessários à educação do futuro'¹⁴, que é apresentado na discussão. Cada um dos

sete saberes foi organizado com o auxílio do editor de texto Microsoft Word[®], registrando as principais ideias e conceitos. Finalmente, cada subcategoria foi examinada à luz de cada um dos saberes, verificando, reconhecendo e tecendo aproximações entre ambos.

Os aspectos éticos relacionados a pesquisa com seres humanos, preconizados nas Resoluções n° 466/2012¹⁹ e n° 510/2016²⁰ do Conselho Nacional de Saúde, foram respeitados, e a pesquisa foi aprovada sob o parecer consubstanciado n° 3.956.203/2020, junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) n° 29839720.1.0000.0121. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e a confidencialidade da identidade e a privacidade foram garantidas por meio da atribuição de códigos com letras e números para as entrevistas.

Resultados

Dos 35 profissionais de saúde das equipes multiprofissionais que participaram do estudo, 24 atuam na APS, com idade compreendida entre 25 e 57 anos (M:37,4; DP±7,7), sendo a maioria do gênero feminino (n:23;95,8%), e enfermeiras (n:21;87,5%). Também houve a participação de uma auxiliar de enfermagem (4,2%), uma médica (4,2%) e uma cirurgiã-dentista (4,2%). O tempo de formação dos profissionais era, em média, de 13,4 anos (DP±6,6). Com relação à escolaridade, predominou a especialização (n:12;50%). O tempo médio de atuação no serviço atual foi de 8,7 anos (DP±6,4), e 16 (66,7%) enfermeiros atuavam como coordenadores do serviço.

O segundo grupo amostral foi constituído por 11 profissionais que atuam no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em HIV/aids, sendo a média de idade de 43,2 anos (DP±8,9), com predominância do gênero feminino (n:10;90,9%). A equipe multiprofissional que participou das entrevistas era formada

por: enfermeiros (n:3;27,3%), dois auxiliares de enfermagem (18,2%), dois técnicos de enfermagem (18,2%), uma médica (9,1%), uma assistente social (9,1%), uma farmacêutica (9,1%), e uma psicóloga (9,1%). O tempo de formação era, em média, de 17 anos (DP±9,0).

No quesito escolaridade, três (27,3%) participantes possuíam especialização. O tempo de atuação no serviço atual foi, em média, de 5,2 anos (DP±2,7).

A análise dos dados coletados durante as entrevistas está apresentada no *quadro 1*.

Quadro 1. Categoria e subcategorias relacionadas às práticas educativas em IST/HIV/aids

CATEGORIA CENTRAL: Revelando o desenvolvimento das práticas educativas em IST/HIV/aids no âmbito da escola

SUBCATEGORIAS

1. Abordando o tema IST/HIV/aids nas práticas educativas na escola
2. Relatando sobre as influências da pandemia nas práticas educativas
3. Considerando a temática IST/HIV/aids como prioritária
4. Observando a participação multiprofissional no Programa Saúde na Escola
5. Diversificando os métodos de trabalho com os adolescentes na escola
6. Observando medos e vulnerabilidades dos adolescentes com relação à infecção pelas IST/HIV/aids
7. Respeitando a diversidade entre os adolescentes
8. Despertando o interesse dos adolescentes para as práticas educativas sobre IST/HIV/aids
9. Utilizando estratégias de garantia para acesso aos adolescentes à Unidade Básica de Saúde

Fonte: elaboração própria.

O tema IST/HIV/aids é abordado nas práticas educativas realizadas nas escolas, especialmente naquelas vinculadas ao PSE, além de outros temas como a gravidez na adolescência, e projetos envolvendo saúde sexual, reprodutiva e planejamento de vida; e jovens multiplicadores, assim como projetos multiprofissionais para capacitação de professores. Apesar disso, a prevenção e os diferentes modos de contaminação das IST/HIV ainda precisam ser mais trabalhados no âmbito escolar e universitário, além da necessidade de obter meios para garantir a continuidade das ações. As práticas de promoção que eram realizadas naquele momento pelos profissionais de saúde nas escolas sofreram interferência e interrupções devido ao distanciamento social necessário durante a pandemia de *Coronavirus Disease – 2019* (covid-19).

Na escola, [IST] é um tema que a educação sempre sugere. A gente faz essa abordagem no Programa

Saúde na Escola ou alguma situação pontual, e a escola sempre nos pede para desenvolver questões relacionadas a gravidez na adolescência, sexualidade, HIV/aids e outras infecções sexualmente transmissíveis. (GA1P24).

O público principal para as práticas educativas eram os adolescentes, pois eles estão iniciando a vida sexual, o que justifica a importância de falar sobre promoção e prevenção o mais cedo possível. Na internet, os adolescentes procuram outros tipos de informação. Ainda que procurem acerca da prevenção, não se pode garantir que acessarão informação qualificada, e isso não supre a necessidade de trabalhar temas como a prevenção e o uso do preservativo. O tema IST/HIV/aids não era considerado um tema obrigatório no PSE, mas poderia ser incluído nos currículos escolares, assim como gravidez e drogas, para serem considerados uma prioridade antes que mais adolescentes sejam contaminados com as IST/HIV.

'Ah, não é falta de informação! [Isso] todo mundo tem!' Mas a gente tem que bater muito na mesma tecla, a gente sabe disso. E a informação é isso. Não adianta achar que as pessoas que têm acesso a internet têm a informação. Eles não vão procurar. A informação que o jovem procura é outra. (GA2P1).

A participação multiprofissional e interdisciplinar no PSE encontrava na figura dos enfermeiros e médicos os profissionais que mais trabalham o tema IST/HIV/aids. A equipe multiprofissional de apoio às equipes de saúde, anteriormente denominada Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NasF-AB), desenvolvia os temas de acordo com a sua área de conhecimento. Os profissionais se preocupavam em ser mais efetivos nas práticas com os jovens, e, para tanto, eles buscavam respostas por meio do diálogo com os professores. Acreditava-se que o professor era quem tinha mais facilidade de aproximação com os adolescentes, estabelecendo o vínculo com o serviço de saúde e/ou a busca dos profissionais de saúde como referência para a solução das demandas em saúde desses jovens.

E com o professor, muitas vezes, esse aluno tinha mais facilidade de diálogo, de abertura de uma conversa acerca de sexualidade e todas essas questões mais envolvidas com esse tema. Eles procuravam mais o professor. Porém, o professor, muitas vezes, não tinha aquele conhecimento apropriado e ele acabava direcionando esse aluno de forma sigilosa para a Unidade de Saúde. (GA1P3).

Os profissionais diversificavam os métodos utilizados nas práticas educativas. Inicialmente, havia profissionais que demoravam para perceber que as palestras não despertavam adequadamente o interesse dos adolescentes, e eles constatavam ser preciso trabalhar com dinâmicas, gincanas, rodas de conversa e debates, o que se mostrou mais efetivo para estimular a participação dos jovens. Além do mais, as oficinas e caixinhas para realização de perguntas de forma anônima promovia a participação e ampliava

os questionamentos sobre diversos assuntos. Outro trabalho mencionado foram os grupos com adolescentes desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os profissionais afirmaram que é preciso refletir sobre diferentes formas para trabalhar a promoção e a prevenção, e esse esforço, em muitos casos, resultava em uma resposta positiva dos adolescentes.

A gente teve retorno dos próprios adolescentes nos procurando na Unidade de Saúde porque a gente se disponibilizou. Então, os alunos nos procuravam: 'Ah! Você é enfermeira, aquela que trabalhou com a gente, então queria que tu me ajudasses'. (GA1P3).

Os medos e as vulnerabilidades dos adolescentes com relação à infecção pelas IST/HIV estão presentes nas falas dos profissionais por diferentes motivos, como a existência de muitos jovens vivendo com HIV. Ainda que a escola considere os temas sexualidade e IST/HIV/aids como difíceis de trabalhar, acredita-se que é preciso desenvolver mais práticas de promoção, prevenção e educação sexual, pois os jovens receiam uma gravidez indesejada, mas não têm medo de contrair uma IST e não usam preservativo nas relações sexuais, como é recomendado.

Durante as práticas educativas na escola, observa-se que, quando um preservativo era levado pelos profissionais de saúde, as meninas tinham receio de pegar. As práticas educativas são pouco compreendidas por alguns pais, e os adolescentes nem sempre recebem orientações em casa. As mídias também possuem um papel importante na prevenção, mas pouco abordam temas como IST/HIV/aids, e, quando abordam, é preciso estar atento para a confiabilidade da informação.

As ações que a gente faz na escola também são ações de prevenção bem bacanas, porque é um público que está iniciando a vida sexual. Os adolescentes, agora quase crianças, inclusive, muitas vezes não têm essa orientação dentro de casa. O pai e a mãe têm receio devido à idade ou à falta de conhecimento mesmo, [especialmente em]

populações mais carentes... O único local que as crianças têm é a escola, e às vezes, nem sempre o professor é capacitado para abordar esse tipo de assunto com o aluno. Então, a gente entra! A parceria que a escola faz com a saúde é uma parceria bem bacana, mas está bem atrasada ultimamente, bem, bem crítico isso! (GA1P19).

O respeito à diversidade e a questões culturais para com os adolescentes foi observado nas atitudes profissionais, como: conversar sobre IST/HIV/aids e uso do preservativo separando meninos e meninas, para evitar constrangimentos; observar e desenvolver um olhar atento, diálogo aberto e franco, que promova autoconfiança e empoderamento das meninas, sem que elas se sintam envergonhadas na frente dos meninos, e que estes, por sua vez, entendam a importância de respeitar as opiniões e decisões das meninas.

Outro aspecto a ser considerado são as conotações presentes nas falas dos profissionais que realizam as práticas educativas com os adolescentes, as quais apresentam indícios religiosos ou de valores que influenciam a forma como a educação em saúde é realizada e as orientações que são oferecidas.

Com as meninas, realmente poder ter uma conversa sobre empoderamento feminino, assim, sabe, de poder dizer para elas: 'Olha, tu não sabes se tu vais casar com o teu primeiro namoradinho da escola... Ahm, você ter a primeira relação sexual com ele com 12, 13 anos não vai segurar ele com você para sempre'. Porque eu vejo que são muitas inseguranças das meninas nessa faixa etária, que elas acham assim: 'Ai, às vezes se eu perder a virgindade com ele, ele vai gostar de mim'. E aí não é bem assim! Então, geralmente, eu faço uma conversa em separado com as meninas para poder ter essa conversa bem franca assim, e para que elas não se sintam envergonhadas de ouvirem isso na frente dos meninos. (GA1P23).

Os adolescentes contavam com algum conhecimento sobre IST/HIV/aids e, por isso, as práticas educativas necessitam focar, também,

em temas que despertam o seu interesse, como as transformações no corpo, métodos anti-concepcionais e em utilizar materiais, como a prótese peniana, para demonstrar o uso do preservativo.

Outro aspecto importante é o acesso dos adolescentes à APS, que é um dos desdobramentos das práticas educativas nas escolas. Esse jovem precisa ser atendido quando chega à UBS, especialmente porque a faixa etária da adolescência geralmente é uma lacuna de idade para o acompanhamento na APS. Iniciativas como entregar um cartão verde na escola para direcionar o atendimento do aluno para a enfermeira ou para a psicóloga contribuem para que o adolescente receba atendimento oportuno, sempre que ele sentir a necessidade.

Tão logo esse adolescente chegava na Unidade Básica, a moça da recepção já estava ciente, me chamava [a enfermeira] ou chamava o psicólogo, para que, de forma conjunta, naquele momento ou em momento agendado [o atendimento fosse realizado]. Geralmente, a gente conversava naquele momento porque, talvez, se perdesse esse adolescente, se a gente solicitasse para ele retornar em outro momento, ele não voltaria. Então, a gente procurava atender ele no momento realmente da chegada, e esclarecer todas as dúvidas. Muitas vezes, eram dúvidas somente, ou fazíamos algum encaminhamento: 'Ah, introdução do método contraceptivo!'... a gente já conversava com o médico também, e o médico já fazia parte daquela conversa. (GA1P3).

Discussão

As temáticas sexualidade e educação sexual na escola requerem discussões e implementação de dispositivos, sobretudo documentos legais que reconheçam e valorizem os direitos sexuais e reprodutivos, a prevenção ao abuso sexual e à gravidez indesejada. Em 2017, o tema sexualidade foi limitado à reprodução e a IST na Base Nacional Comum Curricular²¹.

No âmbito do PSE, ainda que IST/HIV/aids não tenha sido apontado como um tema prioritário, inicialmente, este estudo revela que professores e profissionais de saúde assim o consideram e o desenvolvem. A educação do futuro requer incluir o ‘Conhecimento Pertinente’ nos debates escolares, ao promover um conhecimento capaz de apreender questões globais e fundamentais, contextualizando conhecimentos parciais e locais, superando a fragmentação e a simplificação de um processo de formação complexo^{4,14}.

O PSE ressalta a inclusão de temas relacionados à saúde nos projetos político-pedagógicos, como alimentação, visão, audição e práticas corporais, que promovam o protagonismo dos educandos, incentivem o autocuidado e despertem o interesse acerca de sua própria condição de saúde e riscos¹. Entre as ações desenvolvidas pelo PSE, existe uma concentração em reuniões para matriciamento, encaminhamentos, saúde bucal e ocular, e situação vacinal. Soma-se a isso o excesso de trabalho, a carência de formação contínua e o pouco conhecimento sobre a Política²².

O tema IST/HIV/aids é considerado prioritário para os profissionais de saúde que desenvolvem práticas educativas com os adolescentes junto às escolas. Contudo, o advento da pandemia de covid-19 trouxe repercussões negativas para essas práticas, devido ao distanciamento social que se fez necessário naquele período. Desse modo, é preciso considerar que a condição humana apresenta desafios que convidam a questionar a nossa posição no mundo.

A vida requer conhecimentos pertinentes, que não sejam mutilados nem mutilantes, capazes de situar um acontecimento em seu contexto complexo¹⁵. No contexto em estudo, é na adolescência que os relacionamentos e a sexualidade afloram, então, os conhecimentos acerca da prevenção e da transmissão de IST/HIV são pertinentes. Para além disso, não importa a quantidade das informações, mas a sua qualidade e dinamicidade.

Trabalhar temas relacionados a IST requer considerar a complexidade do ser humano para compreender questões profundas, as quais interferem nos resultados de uma ação educativa. Todo desenvolvimento humano é resultado do fomento à autonomia individual, às participações comunitárias e a sentir-se pertencente à espécie humana. Desse modo, é preciso compreender a unidade do ser humano na diversidade¹⁴.

Para ‘Ensinar a Condição Humana’, é preciso compreender que o ser humano, ao mesmo tempo, é físico, biológico, psíquico, cultural, social e histórico. Essa unidade complexa da natureza humana é totalmente fragmentada na educação, que divide o conhecimento em disciplinas, tornando-se impossível aprender o que significa ‘ser humano’. É preciso que cada um tome conhecimento e consciência de sua identidade complexa e da identidade comum a todos os outros humanos¹⁴.

Ademais, os estudantes carecem de ser preparados para as práticas educativas, e não apenas comunicados, por meio de um contexto interdisciplinar, agregando sentido e relação com os interesses e o momento pedagógico¹. A interdisciplinaridade busca relacionar os saberes que a hiperespecialização das ciências fragmentou, resultando em um pensar separadamente, o qual dificulta estabelecer uma relação entre os conhecimentos²³.

A complexidade parte de uma concepção do mundo fenomênico, em que os sujeitos devem ser entendidos como seres inacabados, em permanente construção, ao longo de toda a vida. Esses seres biológicos e culturais buscam ampliar o pensamento sobre o mundo e sobre a vida, rompendo com o paradigma da fragmentação dos saberes humanos, científicos e tecnológicos²⁴.

O PSE promove a inserção e a atuação da equipe multiprofissional de saúde no ambiente escolar, levando conhecimento para jovens e capacitando professores para trabalhar temas como o IST/HIV/aids. Para tanto, os métodos de trabalho com os jovens precisam ser diversificados, cedendo espaço para a revisão de

práticas pedagógicas e para o diálogo aberto entre jovens, profissionais de saúde e professores¹. Além disso, o PSE pode constituir importante espaço de formação em saúde e educação para estágio multiprofissional, viabilizando o desenvolvimento de experiências inovadoras com abordagens complexas e direcionadas para a coletividade⁹. A integração entre os profissionais de saúde e de educação em capacitações, análise e construção de necessidades em busca da resolubilidade no contexto educacional possibilita o compartilhamento das atribuições em quaisquer temáticas propostas pelo PSE, em que todos os saberes são considerados⁴.

A revisão de práticas pedagógicas é imprescindível, pois é preciso situar a importância da educação na totalidade dos desafios e incertezas dos últimos tempos, abordando temas fundamentais para a educação contemporânea, muitas vezes, ignorados ou deixados à margem dos debates sobre a política educacional¹⁴. A partir da revisão das práticas pedagógicas atuais, considera-se a necessidade de situar a importância da educação na totalidade dos desafios e incertezas da atualidade. A educação integral aglutina os pensamentos propostos na teoria da complexidade, no que ressoa a reforma do pensamento por meio da educação²⁵.

A revisão de práticas pedagógicas e a diversificação de métodos de ensino-aprendizagem podem contribuir para a construção de um conhecimento contextualizado. Ainda, é preciso considerar as ‘Cegueiras do Conhecimento’, ou seja, a educação que transmite conhecimentos é cega ao conhecimento do que é humano, seus dispositivos, enfermidades, dificuldades, tendências ao erro e à ilusão. Para a desconstrução desse paradigma, é necessário introduzir e desenvolver na educação estudos das características cerebrais, mentais, culturais, dos conhecimentos humanos, de seus processos e modalidades, das disposições tanto psíquicas quanto culturais que o conduzem ao erro ou à ilusão¹⁴.

Desse modo, faz-se necessário ‘Ensinar a Compreensão’, pois esta é, a um só tempo, meio

e fim da comunicação humana. Considerando a importância da educação para a compreensão, em todos os níveis educativos e em todas as idades, o desenvolvimento da compreensão pede reforma das mentalidades. A compreensão recíproca entre seres humanos é vital para que as relações humanas se libertem de seu estado bárbaro de incompreensão¹⁴.

No presente estudo, os profissionais observam que, muitas vezes, os jovens têm medo da gravidez indesejada, mas não têm medo de contrair uma IST/HIV, o que transforma em um desafio conseguir fazê-los compreender as situações de vulnerabilidade em que se colocam quando consentem uma relação sexual desprotegida. Essa situação instiga a reflexão e o questionamento acerca da forma em que se dá a valorização da temática e as possibilidades de rever essa lógica.

As ciências possibilitaram que muitas certezas fossem adquiridas, mas, ao mesmo tempo, revelam que é preciso ‘Enfrentar as Incertezas’. A educação deve abranger o ensino das incertezas que têm origem nas múltiplas faces da ciência, ensinando princípios de estratégia que permitam enfrentar os imprevistos, o inesperado e modificar seu desenvolvimento por meio das informações adquiridas ao longo do tempo²⁶.

A educação pode ser facilitada ou dificultada a partir de valores dos educadores em saúde. A educação se dá em meio às relações sociais, ações, valores e a como as pessoas lidam umas com as outras²⁷. Ainda, faz-se necessário considerar que essas relações vão além do ambiente escolar e dos serviços de saúde, na medida em que podem ser mediadas pelas mídias, especialmente as digitais na atualidade, e que podem fornecer informações incorretas.

A dificuldade de compreender o mundo reside na dificuldade de pensar, que atrofiou, ao invés de desenvolver, a aptidão para contextualizar e pensar a globalidade da ‘Identidade Terrena’, a relação todo-partes, sua multidimensionalidade e complexidade. Isso requer a reforma do pensamento e a compreensão de uma noção mais complexa do desenvolvimento

na era planetária, envolvendo as dimensões intelectual, afetiva e moral, e a sabedoria de viver junto. A educação está no cerne dessa questão porque possibilita a abertura da mente para receber o novo¹⁴.

O respeito à diversidade entre os adolescentes promove a aproximação e o diálogo sincero, desenvolvendo a autoconfiança e o respeito às diferentes opiniões e decisões entre os jovens, que afetam a sua própria vida. Assim, é preciso aprender e ensinar a ‘Ética do Gênero Humano’, a qual traz a concepção de que a educação deve conduzir à ‘antropo-ética’, levando em conta o caráter ternário da condição humana, que é ser, ao mesmo tempo, indivíduo/sociedade/espécie. Todo o desenvolvimento verdadeiramente humano deve compreender a ampliação conjunta das autonomias individuais, das participações comunitárias e da consciência de pertencer à espécie humana¹⁴, imprescindível quando se objetiva a educação para a prevenção das IST/HIV/aids.

Entre os desdobramentos esperados com as práticas educativas nas escolas estão o desejo de despertar o interesse dos jovens para o autocuidado, como relações sexuais protegidas quando os jovens tiverem uma vida sexual ativa, e criar estratégias que facilitem o seu acesso às UBS, sempre que precisarem de um atendimento ou informação. A iniciativa exitosa denominada *Adolescent Friendly Health Services* tem sido reforçada pela Organização Mundial da Saúde, e tem como objetivo que os serviços de saúde acolham os adolescentes adequadamente, ofereçam ações de acordo com as necessidades desse público e desenvolvam um trabalho compartilhado entre o espaço da saúde e o espaço escolar⁸.

As escolas tornam-se lugares privilegiados para a promoção da saúde, pelo seu potencial para a formação de indivíduos autônomos e críticos, com capacidade de realizar reflexões acerca dos problemas sociais e propor mudanças. Isso fortalece o enfrentamento das vulnerabilidades no campo da saúde, as quais podem comprometer o desenvolvimento

escolar^{4,26}. Nesse contexto, os profissionais de saúde desempenham papel catalisador para o desenvolvimento de mudanças estruturais, pois têm a oportunidade de participar de reformas e inovações para a promoção da saúde das crianças e dos adolescentes².

O desafio para a educação do futuro é preparar todos para uma mudança de pensamento, estruturação de ensino de forma que a dialógica do educador se aproxime do educando, e que juntos promovam a educação emancipadora permitindo-se refletir acerca da educação diferenciada e voltada para o futuro. Assim, pontua-se a necessidade de novas reflexões e modelos para a educação do futuro, atrelados ao processo de construção do conhecimento e ensino nas escolas¹⁴.

O enfrentamento das incertezas deve ser incluído, assim como o ensino da identidade terrena, sua complexidade e a necessidade de uma reforma no pensamento, que seja capaz de integrar, unir e religar. Para que a diversidade seja respeitada, é necessário ensinar a ética do gênero humano, pois permite a compreensão de que somos, ao mesmo tempo, indivíduo, sociedade e espécie, o que pressupõe o desenvolvimento conjunto.

Considerações finais

As práticas educativas em IST/HIV/aids no âmbito escolar, sob a perspectiva da equipe multiprofissional e na ótica do pensamento complexo, são desenvolvidas por meio da inclusão e priorização do tema IST/HIV/aids no PSE, tanto no trabalho com os adolescentes quando nas capacitações para professores. Esse tema pode ser considerado atemporal e pertinente para a adolescência, e, ao mesmo tempo, intrínseco à condição humana em múltiplas dimensões: física, biológica, psíquica, cultural, social e histórica.

Os profissionais reconhecem a importância e manifestam sua preocupação com a temática, todavia, encontram alguns obstáculos para desenvolver essas práticas, sobretudo com

relação à abordagem com os adolescentes, pela diversidade própria da idade e pelas tendências culturais, e à necessidade de metodologias diversificadas. O apoio dos professores emerge como uma estratégia eficiente para tal abordagem. Contudo, há uma tendência de alguns profissionais de utilizar a ‘palestra’, ainda que há tempos se discuta a falta de efetividade de tal metodologia, sobretudo com jovens. Isso requer a busca da superação das cegueiras do conhecimento e a revisão urgente do modo como as práticas educativas em IST/HIV/aids são desenvolvidas.

É imperativo mudar as práticas e trabalhar com métodos que permitam a interação e o diálogo, considerem os medos e as vulnerabilidades dos adolescentes, respeitem a diversidade e a ética do gênero humano. As práticas precisam lidar com questões culturais, que, por vezes, distanciam os jovens das pessoas que mais poderiam esclarecê-los, como os pais e professores, os quais também carecem de capacitação. O vínculo e o acesso dos adolescentes aos serviços e à saúde, sempre que eles quiserem ou houver alguma necessidade, também devem ser fortalecidos.

As condutas adotadas por familiares e educadores refletem e são reflexos de compreensões muitas vezes limitadas ou equivocadas, de uma sociedade que, em muitos casos, ainda lida com os temas sexualidade, sexo, IST/HIV/aids a partir de tabus, preconceito e discriminação, questões que urgem ser compreendidas. Essa falta de compreensão pode levar ao descaso

com relação ao cuidado de si e ao cuidado do outro, à não adoção de medidas de prevenção para o sexo seguro, e, portanto, as incertezas acerca das práticas educativas precisam ser enfrentadas.

O desafio para o futuro, mas também para o presente, requer uma mudança de pensamento e reflexões sobre novos modelos que ultrapassem as inserções e interações pontuais entre profissionais, educadores e jovens, abarcando, também, a família e o seu contexto de vida, indo além dos espaços de sala de aula.

Colaboradores

Metelski FK (0000-0001-7833-0438)*, Coelho B (0000-0003-4834-3312)* e Meirelles BHS (0000-0003-1940-1608)* contribuíram igualmente para concepção e desenho da obra; aquisição, análise e interpretação de dados para o trabalho; elaboração do trabalho e revisão crítica quanto ao conteúdo intelectual importante; e aprovação final da versão a ser publicada. Sousa FM (0000-0001-6761-5526)* contribuiu para a concepção e desenho da obra; aquisição, análise e interpretação de dados para o trabalho; e aprovação final da versão a ser publicada. Vendruscolo C (0000-0002-5163-4789)* e Mello ALSF (0000-0001-9591-7361)* contribuíram igualmente para elaboração do trabalho; revisão crítica quanto ao conteúdo intelectual importante; e aprovação final da versão a ser publicada. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Caderno do gestor do PSE [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 2024 jan 31]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf
2. Jourdan D, Gray NJ, Barry MM, et al. Supporting every school to become a foundation for healthy lives. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021;5(4):295-303. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30316-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30316-3)
3. Bastos PO, Cavalcante ASP, Pereira WMG, et al. Health promoting school interventions in latin america: a systematic review protocol on the dimensions of the RE-AIM Framework. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5558. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17155558>
4. Medeiros ER, Feijão AR, Pinto ESG, et al. Professional qualification in the School Health Program from the perspective of Complexity Theory. *Esc Anna Nery*. 2019;23(3):e20190035. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0035>
5. Presidência da República (BR). Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2007 dez 6 [acesso em 2024 jan 31]; Edição 234; Seção 1:2-3. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm
6. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 22 set 2017 [acesso em 2024 jan 31]; Edição 183; Seção 1:68-75. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
7. Ministério da Saúde (BR). Caderno do gestor do PSE [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022 [acesso em 2024 jan 31]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjEyMA==>
8. Silva AA, Gubert FA, Barbosa Filho VC, et al. Health promotion actions in the School Health Program in Ceará: nursing contributions. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(1):e20190769. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0769>
9. Lopes IE, Nogueira JAD, Rocha DG. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. *Saúde debate*. 2018;42(118):773-89. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811819>
10. Petry S, Padilha MI, Kuhnen AE, et al. Knowledge of nursing student on the prevention of sexually transmitted infections. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(5):1145-52. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0801>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da população. Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060. 2022 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE. [acesso em 2024 jan 29]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>
12. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [Internet]. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018 [acesso em 2024 jan 31]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [acesso em 2024 jan 29]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html?edicao=17050&t=downloads>
14. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 2. ed. São Paulo: Cortez; UNESCO; 2011.

15. Morin E. Ensinar a viver: manifesto para mudar a educação. Porto Alegre: Sulina; 2015.
16. Charmaz K. A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa. Traduzido por Joice Elias Costa. Porto Alegre: Artmed; 2009.
17. Metelski FK, Santos JLG, Cechinel-Peiter C, et al. Constructivist Grounded Theory: characteristics and operational aspects for nursing research. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03776. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020051103776>
18. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(2):389-94. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000200020>
19. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2013 jun 13; Seção 1:59.
20. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2016 maio 24; Seção 1:44.
21. Barbosa LU, Viçosa CSCL, Folmer V. A educação sexual nos documentos das políticas de educação e suas ressignificações. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2019;11(10):e772. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e772.2019>
22. Baroni JG, Silva CCB. Percepção de profissionais da saúde e da educação sobre o Programa Saúde na Escola. *Saúde debate*. 2022;46(esp3):103-15. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E307>
23. Alves EA, Bianchi C. O pensamento complexo de Edgar Morin e a religação dos saberes. *Pont Virg*. 2021;(29):80-96. DOI: <https://doi.org/10.23925/1982-4807.2021i29p80-96>
24. Cabral EFL, Carneiro KB, Carneiro TKG. O pensamento Complexo de Edgar Morin e suas contribuições ao campo da educação: uma análise da prática desenvolvida na Escola da Ponte à luz da Teoria da Complexidade. *Olhares Trilhas*. 2021;23(3):1128-42. DOI: <https://doi.org/10.14393/OT2021v23.n.3.60816>
25. Ribeiro DCR, Moreira WW. Edgar Morin e a educação integral: subsídios para essa associação. *Rev Bras Polít Adm Educ*. 2020;3(36):970-89. DOI: <https://doi.org/10.21573/vol36n32020.104868>
26. Ribeiro V, Cândido VC. Contribuições de Edgar Morin para uma educação transdisciplinar em saúde. *Poliética. Rev Ética e Filosof Polít*. 2021;9(2):265-87. DOI: <https://doi.org/10.23925/politica.v9i2.56851>
27. Souza AP, Milani DRC, Ribeiro PRM. A educação sexual e o papel do educador: reflexões a partir de um contexto social em transformação. *Dialogia*. 2020;34:95-106. DOI: <https://doi.org/10.5585/Dialogia.N34.16635>

Recebido em 14/02/2024

Aprovado em 26/09/2024

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: Programa Uniedu/Fumdes Pós-Graduação.

Proex Capes

Editora responsável: Ingrid D'avilla Freire Pereira