

RELATO DE EXPERIÊNCIA

TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV

EDUCATIONAL TECHNOLOGY FOR PROMOTING QUALITY OF LIFE OF PEOPLE LIVING WITH HIV

TECNOLOGÍA EDUCATIVA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH

Juliana da Rocha Cabral¹
Luciana da Rocha Cabral²
Rebeca Coelho de Moura Angelim³
Anna Karla Oliveira Tito Borba⁴
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos⁵
Vânia Pinheiro Ramos⁶

¹ Enfermeira. Residente em Infectologia. Universidade de Pernambuco – UPE. Programa de Residência de Enfermagem. Recife, PE – Brasil.

² Acadêmica do Curso de Enfermagem. UPE, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças. Recife, PE – Brasil.

³ Enfermeira. Mestranda. UPE/Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem. Recife, PE – Brasil.

⁴ Enfermeira. Doutoranda. Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Programa de Pós-Graduação em Nutrição. Professora Assistente. UFPE, Departamento de Enfermagem. Recife, PE – Brasil.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta. UFPE, Departamento de Enfermagem. Recife, PE – Brasil.

⁶ Enfermeira. Doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento. Professora Titular. UFPE, Departamento de Enfermagem. Recife, PE – Brasil.

Autor Correspondente: Juliana da Rocha Cabral. E-mail: jucabral06@hotmail.com
Submetido em: 15/07/2015 Aprovado em: 19/10/2015

RESUMO

O objetivo deste estudo foi relatar a experiência de estudantes do curso de Enfermagem na realização de oficinas de educação em saúde com pessoas que vivem com HIV. As oficinas foram realizadas a partir de um projeto de extensão universitária voltado para as pessoas que vivem com HIV, realizado em uma sala de espera de um Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS. Foram realizadas 64 oficinas no período de março de 2013 a dezembro de 2014, utilizando tecnologias educativas como a confecção de materiais didático-pedagógicos, pelos estudantes do curso de Enfermagem. As oficinas proporcionaram às pessoas soropositivas a superação das dificuldades de aceitação do diagnóstico, compartilhamento de experiências pessoais e a problematização de estratégias de autocuidado. Além disso, tendo em vista a aplicabilidade na execução das oficinas educativas, elas foram implantadas na rotina do serviço, sendo continuadas pelos profissionais que nele atuam. As práticas contribuíram para a melhor convivência com a doença pela reconstrução do conhecimento sobre a adesão ao tratamento e hábitos de vida saudáveis, com vistas à promoção da qualidade de vida.

Palavras-chave: Educação em Saúde; HIV; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Qualidade de Vida; Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to report the experience of nursing undergraduate students in conducting health education workshops with people living with HIV. The workshops were held from a university extension project aimed at people living with HIV, held in a waiting room of a Specialized Care Service in HIV/AIDS. A total of 64 actions were held from March 2013 to December 2014, by using educational technologies such as the preparation of didactic-pedagogical materials by nursing undergraduate students. The workshops have enabled the HIV-positive individuals to overcome the difficulties of acceptance of the diagnosis, sharing personal experiences and discussion self-care strategies. Moreover, given the applicability in developing educational workshops, they were implemented in the service routine, thereby being carried out by professionals who work in it. The practices have contributed to a better living with the disease by the re-construction of knowledge about treatment adherence and healthy living habits, with a view to promoting quality of life.

Keywords: Health Education; HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Quality of Life; Nursing.

Como citar este artigo:

Cabral JR, Cabral LR, Angelim RCM, Borba AKOT, Vasconcelos EMR, Ramos VP. Tecnologia educativa para promoção da qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV. REME - Rev Min Enferm. 2016; [Citado em ____ ____]; 20:e941. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20160011

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue reportar la experiencia de los estudiantes de enfermería sobre la implementación de talleres de educación para la salud, como una tecnología educativa para promover la calidad de vida de las personas que viven con el VIH / SIDA. Los talleres se llevaron a cabo a partir de un proyecto de extensión universitaria dirigido a dichas personas, en una sala de espera de un centro de servicio especializado en VIH / SIDA. Fueron realizados 64 talleres de marzo de 2013 a diciembre 2014, utilizando tecnologías de enseñanza como la elaboración de materiales de enseñanza-aprendizaje, por los estudiantes de enfermería. Los talleres proporcionaron a las personas VIH-positivas la posibilidad de superar las dificultades de aceptación del diagnóstico, el intercambio de experiencias personales y el cuestionamiento de estrategias de autocuidado. Además, considerando la aplicabilidad en la realización de los talleres educativos, éstos fueron implementados en la rutina de los servicios y continuados por los profesionales de tales servicios. Las prácticas contribuyeron a una aceptación mejor de la enfermedad, por medio de la construcción de conocimientos acerca de la adherencia al tratamiento y de hábitos saludables, con el fin de promover la calidad de vida.

Palabras clave: Educación en Salud; VIH; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Calidad de Vida; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O Brasil é considerado um dos primeiros países no mundo a adotar políticas públicas inclusivas e universais em relação à promoção, prevenção e recuperação do HIV/AIDS. Após três décadas de epidemia, a AIDS apresenta-se nacionalmente estável, com reduções dos coeficientes de mortalidade em todas as faixas etárias e da transmissão vertical, além da oferta precoce da terapia antirretroviral a todas as pessoas que portam o HIV (PVH). Vale a pena destacar que, no cenário brasileiro, foi possível obter melhoria na qualidade de vida das PVHs e aumento da sobrevivência dos pacientes, desde o início da disponibilização gratuita dos antirretrovirais.¹

A qualidade de vida das PVHs envolve, além da terapia medicamentosa, os aspectos sociais, religiosos e culturais, os quais são motivos de pesquisa na área da saúde que buscam, a partir das evidências científicas, ofertar atendimento integral, humanizado e resolutivo, compatível com as reais necessidades dessas pessoas desde a prevenção da infecção até a recuperação da saúde.²

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a qualidade de vida é definida como: "as percepções do indivíduo a partir da sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores no qual ele vive e em relação às suas metas, expectativas, padrões e preocupações".³

Nesse sentido, as intervenções educativas em saúde assumem papel fundamental ao promoverem a construção compartilhada de um conhecimento reflexivo e crítico acerca de determinada temática a partir da vivência e do relato dos participantes. Nessa perspectiva, o cumprimento de estratégias de educação em saúde voltadas para as PVHs, desenvolvidas por meio de ferramentas tecnológicas, contribuem para a melhoria do bem-estar dessas pessoas.⁴

Compreendendo-se como uma tecnologia de cuidado, a educação em saúde é uma ferramenta de valorização dos saberes, das práticas e do contexto cultural das pessoas envolvidas no processo educativo. Sua execução é pautada no diálogo, compartilhamento de experiência entre os participantes e os profissionais de saúde envolvidos, a fim de alcançar o con-

senso do grupo. A oficina educativa em saúde é um dos instrumentos da tecnologia educativa, pois a partir dela é possível promover saúde e qualidade de vida por meio da construção de um vínculo de corresponsabilidade e afeto com a equipe de saúde e os participantes.⁵

Nessa perspectiva, é de fundamental importância o investimento em oficinas que visem à divulgação de informações acerca de comportamentos sexuais seguros, práticas de adesão ao tratamento, adoção de estilo de vida saudável, importância da realização de exames e comparecimento às consultas com os profissionais de saúde de maneira periódica como forma de prevenir agravos.

Diante do compromisso da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) com as pessoas que vivem com HIV atendidas em seu hospital-escola, percebeu-se a necessidade de desenvolver um projeto de extensão capaz de favorecer melhor qualidade de vida a essas pessoas, com a realização de oficinas de educação em saúde com tecnologias educativas, possibilitando maior vínculo do usuário com o serviço.

Nesse sentido, a estratégia de educação em saúde a partir da extensão universitária, além de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população, busca atuar na formação dos estudantes como cidadãos, pois ao realizar o compartilhamento do saber é possível despertar o senso de responsabilidade social, colaborando para a formação de profissionais comprometidos com a comunidade e disseminadores do conhecimento científico. Além do mais, a inclusão de discentes no trabalho junto à comunidade favorece constante revitalização do processo de ensino-aprendizagem, transformando alunos da graduação em profissionais que atuem de forma humanizada no processo do cuidar.⁶

Respalhada nos construtos de Paulo Freire, entre eles autonomia, liberdade, diálogo e problematização, as práticas educativas devem ser elaboradas a partir de relações dialógicas, participativas e afetivas na construção de um saber crítico em defesa dos direitos humanos. Dessa forma, ressalta-se a necessidade da aproximação dos profissionais de saúde com a realidade vi-

venciada por seu cliente, para que seja possível alcançar resultados positivos durante a ação educativa.⁷

Assim, pretendeu-se realizar oficinas de educação em saúde em um Serviço de Assistência Especializado (SAE) em HIV/AIDS, de modo a contribuir para o aprendizado não só da equipe atuante no serviço, mas, principalmente, para inclusão das pessoas com diagnóstico positivo para o HIV nas intervenções de autocuidado, a fim de proporcionar meios e saberes que lhes permitissem criar, recriar e transformar sua realidade, visando à melhoria na qualidade de vida.⁶

Nessa perspectiva e considerando também o aprimoramento na formação acadêmica de futuros enfermeiros, o objetivo do estudo foi relatar a experiência de estudantes do curso de Enfermagem na realização de oficinas de educação em saúde com pessoas com o HIV.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato experiência oriundo do projeto de extensão intitulado “Ações de Educação em Saúde na promoção da Qualidade de Vida de pacientes com HIV/AIDS”, objetivando a realização de oficinas educativas em sala de espera voltadas para os usuários adultos do SAE em HIV/AIDS, desenvolvido no Hospital das Clínicas da UFPE, localizado na cidade do Recife, Pernambuco. O referido serviço presta assistência apenas aos usuários adultos.

As oficinas foram desenvolvidas por extensionistas que compuseram um grupo formado por dois mestres em Enfermagem, 10 estudantes da graduação em Enfermagem e pela equipe multidisciplinar do serviço (enfermeira, assistente social, psicólogo e farmacêutica), realizadas semanalmente nas segundas-feiras a partir de 13h até as 15h, no período de março de 2013 a dezembro de 2014, com média de 12 participantes por oficina. A segunda-feira foi escolhida por ser o dia em que o serviço supracitado possuía mais disponibilidade da equipe multiprofissional em participar das oficinas. No total, o projeto contemplou 462 PVH.

Inicialmente, os extensionistas discutiram as possíveis temáticas que seriam abordadas durante as oficinas de educação em saúde. Para isso, foram levadas em consideração a experiência profissional da equipe e a necessidade dos usuários assistidos no serviço. Esse momento foi de suma importância, uma vez que proporcionou a identificação da necessidade do desenvolvimento de práticas educativas com o objetivo de integrar os usuários que compartilhavam de um mesmo diagnóstico, bem como possibilitou o estabelecimento do vínculo ensino-serviço.

Os usuários foram integrados ao grupo por demanda espontânea, ou seja, foram incluídas as pessoas com HIV que aguardavam em sala de espera e aceitaram participar após o convite e fornecimento de informações acerca do propósito e natureza da ação extensionista.

Foram desenvolvidas 64 oficinas de educação em saúde com temas diversificados acerca da qualidade de vida. A estruturação das atividades foi norteada e adaptada de acordo com o Manual do Multiplicador.⁸

Com o objetivo de despertar o pensamento crítico e a reflexão sobre o papel de cada participante no contexto da promoção da qualidade de vida, foram selecionadas diversas estratégias para o desenvolvimento dos temas, entre elas: dinâmicas de interação e comunicação; perguntas e repostas; descontração; movimentação do corpo; exposições dialogadas, utilizando diferentes recursos audiovisuais, para fornecer subsídios para as discussões; atividades manuais de arte terapia e relato verbal entre os participantes a fim de obter a interação e a troca de experiências e conhecimentos.

As oficinas foram divididas em oito categorias a fim de proporcionar melhor planejamento semanal de cada uma, posteriormente subdivididas em temas e desenvolvidas a partir das estratégias supracitadas. As categorias foram: confecção de materiais didático-pedagógicos, atividades de arte terapia, criação de desenhos, montagem do HIV, adesão à TARV, montagem da frase, esclarecimento de dúvidas e atividade física.

Para melhor condução das oficinas, participaram, no mínimo, três acadêmicos de Enfermagem, distribuídos e organizados da seguinte maneira: dois mediadores, responsáveis pela orientação e desenvolvimento do conteúdo temático HIV/AIDS e pela motivação e interação entre os participantes na condução dos debates propostos; e o observador, responsável por registrar as falas e enfatizar as ideias nelas contidas, como também por monitorar o processo de condução do grupo.

O registro das oficinas foi realizado em diários de campo, servindo para nortear discussões entre os extensionistas, para assim realizar avaliação contínua das atividades desenvolvidas.

RELATO DA EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

Realizaram-se oficinas com pessoas que vivem com HIV que aguardavam atendimento na sala de espera de um SAE. O intuito das oficinas foi a promoção da qualidade de vida. Os extensionistas discutiram os possíveis temas a serem abordados durante as oficinas, entre eles o mecanismo de ação do vírus, efeitos adversos dos antirretrovirais, alimentação saudável e sua interação medicamentosa, direitos e deveres das PVHs e atividades manuais.

O envolvimento das pessoas que vivem com HIV nas oficinas foi obtido de forma gradual. Em cada início de oficina, era realizado acolhimento com apresentação individual tanto dos extensionistas como dos usuários atendidos no SAE, por meio da utilização de um crachá no qual cada participante escrevia seu nome, assegurando a sua identificação durante toda a ofi-

cina. Além da identificação pelo crachá, cada participante realizava uma breve apresentação sobre o que gostava de fazer, os laços familiares e as experiências relacionadas à doença.

Sendo assim, cada fala expressa pelos participantes serviu para que profissionais de saúde do serviço – assistente social e farmacêutica – pudessem realizar o registro de informações relevantes sobre o que as pessoas sabem, fazem e constroem para lidar com o enfrentamento da doença, tempo de diagnóstico e tratamento, história prévia de abandono à terapia antirretroviral (TARV) e suas experiências vivenciadas. Essas informações foram fundamentais para que os profissionais supracitados identificassem os pacientes que estavam fazendo uso irregular da TARV. Com isso, eram marcadas consultas individuais com a equipe multiprofissional do serviço a fim de promover esclarecimentos e contribuir para uma adesão medicamentosa de qualidade.

A construção da proposta das oficinas de educação em saúde baseou-se na produção teórica de Paulo Freire, cuja metodologia está centrada no saber dinâmico e dialético, voltado para a ética universal, em uma reflexão que valoriza a autonomia, a capacidade crítica, a valorização da cultura, os conhecimentos empíricos e as indagações.⁹

Com o intuito de estabelecer atenção integrada, as oficinas buscaram também proporcionar aos participantes do grupo a disseminação de informações sobre o HIV, respeitando as diferenças e firmando o cuidado da vida. Para tal, foi necessário o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, que foram classificadas em categorias que serão descritas a seguir:

- **categoria 1:** confecção de materiais didático-pedagógicos. As oficinas desenvolvidas utilizaram como estratégia o recurso audiovisual e a exposição dialogada por meio da criação de cartazes e álbum seriado abordando os seguintes temas em saúde: alimentação saudável, efeitos colaterais da TARV, formas de combater o colesterol elevado, prevenção do diabetes *mellitus* e da hipertensão arterial. Para ajudar na construção, foram realizadas oficinas de corte e colagem com imagens e informações acerca dos temas. Elas foram elaboradas a partir dessa categoria e proporcionaram a confecção de materiais didático-pedagógicos pelos próprios usuários com a ajuda dos extensionistas. Por fim, realizou-se discussão sobre o material construído. Criou-se um álbum seriado contendo a pirâmide alimentar e informes sobre a correta alimentação, o qual foi posteriormente fixado no setor como fonte de informação para os demais usuários.
- **categoria 2:** atividades de arte terapia. Para tal, adotou-se a estratégia de atividades manuais de arte terapia, interação e comunicação. Os temas empregados nessas oficinas foram: “pintura em tela”; “o que eu desejo para o próximo ano?”; e “construindo porta-retrato”. A execução das oficinas deu-

-se por meio da pintura em tela, onde os participantes expressavam seus sentimentos, e da elaboração de um porta-retrato com o uso de fitas laminadas, papel crepe e cola colorida. No final de cada ano, realizava-se uma pintura em tela coletiva em que uma única tela era pintada por todos os usuários com as perspectivas para o ano que estava por vir. Eles desejaram um ano repleto de saúde, amor, carinho, fim do preconceito contra o HIV e prosperidade.

- **categoria 3:** criação de desenhos. Para o desenvolvimento das oficinas, utilizou-se a estratégia de exposições dialogadas, a fim de obter a interação do grupo a partir de desenhos criados pelos usuários. A oficina foi intitulada “Viver sem medo de ser feliz” e para o seu desenvolvimento foram utilizados folhas, lápis e caneta colorida, tinta e pincel. Com isso, os usuários criaram desenhos que expressavam imagens de momentos, pessoas e lugares que os deixavam felizes em um cartaz com o tema da oficina. Eles desenharam, entre outras coisas, o nascimento de um sobrinho, uma praia representando um lugar de paz, aprovação em uma Universidade e a família.
- **categoria 4:** montagem do HIV. Para a realização das oficinas, utilizou-se massa de modelar para a montagem do HIV como estratégia para promover relato verbal entre os participantes com o intuito de obter a interação e a troca de conhecimentos. A oficina foi denominada “Montando o HIV”. Essa oficina revelou o significado do HIV para cada participante. Eles afirmaram que o vírus se assemelhava a um percevejo, a uma cobra venenosa, a algo ruim, inteligente e indestrutível, um peixe com uma longa cauda, afirmando a velocidade do vírus quanto à multiplicação. Por fim, os extensionistas mostraram a imagem do HIV obtida a partir de análise microscópica.
- **categoria 5:** adesão à TARV. As oficinas foram desenvolvidas a partir da estratégia de exposições dialogadas e troca de conhecimentos e experiências. Para tanto, intitulou-se a oficina de “O que devo fazer para obter uma adesão regular à TARV?”. Nessa perspectiva, foi esclarecido às pessoas que vivem com HIV que a adesão à TARV é capaz de diminuir a chance de transmissão do vírus, controlar a replicação viral, melhorar a qualidade de vida e o estado imunológico, prevenindo, assim, o aparecimento das infecções oportunistas. Além disso, realizou-se uma discussão de que uma adequada adesão à TARV é composta de três atos: a tomada diária da medicação, o comparecimento às consultas com os profissionais de saúde e a realização de exames.
- **categoria 6:** montagem da frase. Para esta categoria, as oficinas foram intituladas de “desembaralhando as palavras”. Para tanto, utilizou-se a estratégia de reflexão, interação e troca de experiências e conhecimento. Nessas oficinas, foi disponibilizada a seguinte frase aos usuários “HIV: uni-

dos pela esperança”, cujas palavras estavam embaralhadas. Com sua posterior construção, houve discussão sobre o significado desta para cada participante, sendo apresentada a importância da solidariedade.

- **categoria 7:** esclarecimento de dúvidas. As oficinas foram desenvolvidas a partir de perguntas e respostas, todas voltadas para o tema “dúvidas não mais”. Utilizaram-se bolas de festas contendo perguntas e respostas relacionadas à transmissão do HIV, formas de prevenir doenças oportunistas, a veracidade do uso do preservativo em pessoas que compartilham do mesmo diagnóstico, direitos e deveres das pessoas vivendo com HIV, entre outros. Por fim, foi realizada discussão sobre o que os usuários haviam aprendido.
- **categoria 8:** atividade física. As oficinas foram realizadas a partir de três temas: “alongamento”; “dançando com balões”; e “requebrando o corpo” e desenvolvidas visando promover interação, descontração, movimentação do corpo e trabalho em equipe. Nessas oficinas, o grupo realizou exercícios de alongamento e dança. Em relação ao tema “dançando com balões”, os usuários dançavam uma música em dupla, unidos por um balão nas costas. Não era permitido que ele caísse no chão. Assim, foi possível perceber a interação do grupo a partir de trabalho mútuo, além de descontração no momento em que se aguarda uma consulta.

Cada dinâmica serviu como subsídio adicional na efetivação do cuidado prestado às PVHs, principalmente no tocante à promoção da qualidade de vida. Por intermédio do diálogo, proporcionou-se a interação nas oficinas entre os extensionistas e os usuários. Ao final de cada oficina, eram avaliados o desempenho e o aprendizado de cada participante. Observava-se a execução das atividades e, por fim, realizava-se uma discussão sobre o que cada usuário havia aprendido com a oficina.

Aliada aos preceitos freirianos, a educação em saúde é compreendida como uma técnica facilitadora para a construção coletiva de saberes e práticas. Nessa perspectiva, os profissionais da saúde precisam estabelecer com os seus pacientes uma relação pautada na escuta terapêutica, no respeito e na valorização das experiências, das histórias de vida e da visão do mundo.¹⁰

Dessa forma, ao realizar as intervenções de educação em saúde para PVH, é possível desempenhar importante papel na motivação para o enfrentamento dos problemas secundários ao diagnóstico.¹¹ Tais problemas são evidenciados, principalmente, pelo isolamento social e familiar, insegurança e medo da morte. Dessa maneira, o foco direciona-se para a redução dos comportamentos sexuais de risco, adesão ao tratamento e estilos de vida saudáveis.

Por meio das intervenções realizadas nas oficinas, foi possível visualizar as reais necessidades das PVHs, as quais perpas-

sam pelo enfrentamento e pelas dificuldades de aceitação do diagnóstico. Identificou-se ainda que o preconceito acarreta consequências negativas na vida diária dos sujeitos, gerando importantes prejuízos na sua qualidade de vida.

Vale ressaltar a necessidade de agir em prol da implementação de programas permanentes nos SAEs e, principalmente, nos serviços de saúde da atenção básica, por meio de tecnologias educativas, que buscam o controle do HIV/AIDS, a desconstrução de estigmas que envolvem a doença, a construção de estratégias a fim de melhorar a adesão ao tratamento, a reinserção das pessoas soropositivas na sociedade e no mercado de trabalho formal e a revelação do diagnóstico a terceiros, visando, desse modo, a um apoio psicológico.¹²

CONCLUSÃO

O presente relato revelou que as oficinas de educação em saúde em grupos para pessoas que vivem com HIV foram capazes de promover troca de saberes populares e científicos, além de permitir o estabelecimento do diálogo centrado na perpetuação de informações e convivência com a doença. Com isso, contribui para a reconstrução do conhecimento, mais adesão ao tratamento e a necessidade de comportamentos e hábitos de vida saudáveis com o objetivo de melhorar a qualidade de vida.

O estudo proporcionou significativo aprendizado para todos os envolvidos e, por meio da inserção dos acadêmicos de Enfermagem, foi possível perceber a importância do fortalecimento do vínculo ensino-serviço e da utilização do diálogo no contexto da coletividade. Isso favorece a formação de um profissional com visão holística do cuidar para agir ativamente na autonomia e participação efetiva das pessoas na construção do autocuidado.

Com o desenvolvimento das oficinas de educação em saúde, pôde-se perceber que os participantes se mostraram bastante motivados em frequentar o serviço de saúde nos dias das atividades. Merece destaque que a principal missão de sensibilizar o grupo para a promoção da qualidade de vida em um trabalho conjunto foi possível devido ao compromisso e à corresponsabilidade firmada pelos participantes.

Observou-se ainda mais interação entre profissionais e clientes e baixo percentual de absenteísmo ao tratamento. Tal fato pode ser justificado porque as oficinas desenvolvidas propiciaram mais acesso das PVHs às informações na perspectiva de motivar mudanças de atitudes em favor de sua qualidade de vida.

Dessa forma, faz-se necessária a implantação de oficinas de tecnologia educativa para a promoção da saúde e da qualidade de vida de PVH em serviços que prestam assistência às pessoas soropositivas. O intuito é proporcionar bem-estar físi-

co e mental, assim como esclarecimentos a respeito da doença, tratamento e possíveis agravos à saúde, além de propiciar ações que possam contribuir para o enfrentamento do HIV.

Por fim, devido aos resultados positivos alcançados com a execução das oficinas educativas, houve a implantação das oficinas na rotina do serviço em questão, com a continuidade dada pelos profissionais que nele atuam.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Histórias da luta contra a AIDS. A união de todos os atores para o enfrentamento da AIDS. 2015[citado em 2014 ago 20];(1). Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/noticia/2015/57648/fasciculo_01_pdf_22535.pdf
2. Figueiredo LA, Lopes LM, Magnabosco GT, Andrade RLP, Faria MF, Goulart VC, *et al.* Oferta de ações e serviços de saúde para o manejo do HIV/aids, sob a perspectiva dos usuários. *Rev Esc Enferm USP.* 2014[citado em 2014 ago 20];48(6):1026-34. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342014000601026&script=sci_arttext&tlng=pt
3. World Health Organization. WHOQOL-HIV Instrument: users manual. Scoring and Coding for the WHOQOL-HIV Instruments. Geneva: WHO; 2002.
4. Ilias M, Carandina L, Marin MJS. Adesão à terapia antirretroviral de portadores do vírus da imunodeficiência humana atendidos em um ambulatório da cidade de Marília, São Paulo. *Rev Baiana Saúde Pública.* 2011[citado em 2014 ago 20];35(2):471-84. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n2/a2470.pdf>
5. Nunes JM, Oliveira EN, Machado MFAS, Costa PNP, Vieira NFC. A participação de agentes comunitários de saúde em grupo de educação em saúde. *Rev Rene.* 2012[citado em 2014 ago 20];13(5):1084-91. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1164>
6. Nascimento DC, Pereira LS, Carvalho JN, Fideralino JCT. O lúdico e a educação em saúde: uma proposta de ensino do autocuidado às crianças. *Rev Enferm UFPE on line.* 2013[citado em 2014 ago 20];7(esp):5799-805. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4846/pdf_3536
7. Santos MV. O processo participativo de idosos através de experiências e práticas do movimento de educadores populares. *Rev APS.* 2011[citado em 2014 ago 20];14(4):378-88. Disponível em: <http://aps.ufjfemnuvens.com.br/aps/article/view/628>
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Manual do multiplicador: adolescente. Brasília: MS; 2000. 160p.
9. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.* 43ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
10. Cervera DPP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011[citado em 2014 ago 20];16(sup.1):1547-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700090
11. Montgomery CM, Watts C, Pool R. HIV and dyadic intervention: an interdependence and communal coping analysis. *PLoS ONE.* 2012[citado em 2014 ago 20];7(7):1-8. Disponível em: <http://www.plosone.org/article/fetchObject.action?uri=info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0040661&representation=PDF>
12. Silva KL, Maia CC, Dias FLA, Vieira NFC, Pinheiro PNC. A educação em saúde junto aos adolescentes para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. *REME - Rev Min Enferm.* 2011[citado em 2014 ago 20];15(4):607-11. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/77>