

COMPREENSÃO DO ADOLESCENTE SOBRE SER SOROPOSITIVO – A ENFERMAGEM NA PRÁTICA DO ACONSELHAMENTO

ADOLESCENT´S COMPREHENSION ABOUT BEING SEROPOSITIVE – THE NURSING IN PRACTICAL OF COUSELING.

Caroline Dias Ferreira¹, Elizabeth Rose Costa Martins², Carolina Pimentel Machado³
e Cristiane Maria Amorim Costa⁴

RESUMO

Este estudo tem como objeto a compreensão do jovem sobre a dimensão de ser soropositivo na adolescência. Promover a saúde precocemente faz-se necessário a fim de incentivar estes jovens a procurarem profissionais de saúde para o aconselhamento, quanto aos mais diversos assuntos referentes não só a patologia, mas também a sua socialização. Tem-se os seguintes objetivos: identificar as dificuldades enfrentadas no entendimento do adolescente sobre ser um portador do HIV/AIDS; discutir questões que norteiem os enfermeiros no aconselhamento de jovens portadores de HIV/AIDS. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Os dados obtidos neste estudo levam-nos a entender que auto cuidado e aconselhamento são práticas interligadas. A Enfermagem como ciência holística tem em suas mãos um cuidado extremamente importante: o da escuta ativa, propiciando ao indivíduo não só o reconhecimento de atitudes que provocam risco a saúde, mas seu reconhecimento quanto a indivíduo racional capaz de fazer escolhas.

1- Enfermeira Gerente Técnica da Clínica da Família Hans Jürgen Fernando Dohman. Brasil. E-mail: ferreira.caroline@globo.com.

2- Professora Doutora Titular da Faculdade de Enfermagem da Fundação D. André Arcoverde, ProfªAdjunta da Faculdade de Enfermagem UERJ e Curso de Graduação em Enfermagem da UVA. Brasil. E-mail: oigresrose@uol.com.br.

3- Aluna de graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. Brasil. E-mail: carolina_enfermagem@hotmail.com.

4- Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ; Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem UERJ e Curso de Graduação em Enfermagem da UVA. Brasil. E-mail: cristiane.costa@ig.com.br.

Palavras-chave: Adolescente; Enfermagem; Aids; Aconselhamento.

This research has as objective, youth's comprehension about the dimension of being seropositive in adolescence. Promoting good health as soon as possible becomes necessary to encourage young people to seek for professional help regarding not only pathology issues but their socialization as well. Its other objectives are: identifying the difficulties faced in the adolescent's understanding about being an HIV/AIDS carrier and discussing these matters that guide nurses on counseling these young people. It's an describable study, of qualitative approach. The data obtained in this study lead us to understand that self-care and advisement are interlinked practices. Nursing as a holistic science has in its hands an extremely important care: the one of active listening, providing the subject not only the recognition of attitudes that could risk their health, but it's recognition as a rational individual capable of making choices.

Keywords: Adolescent; Nursing; AIDS; Counseling.

INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objeto a compreensão do jovem sobre a dimensão de ser soropositivo na adolescência.

No Brasil a epidemia da AIDS conta com 407 mil casos confirmados da doença, deste número 3803 são jovens e uma estimativa de 600 mil infectados vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS) que desconhecem estar infetados, segundo Boletim Epidemiológico AIDS/DST(1).

As estratégias utilizadas nas campanhas de prevenção à transmissão do vírus não atingem a população, pois não são direcionadas a todas as camadas da mesma, uma vez que tratam do assunto de maneira generalizada e amplamente não permitindo o conhecimento, isto implica diretamente na transmissão do vírus, visto a maior incidência da doença na população com menor nível de escolaridade. Confirmando esta tendência 51% dos casos de gestantes HIV+ têm entre 1 e 7 anos de estudos concluídos, dos 23,8% têm 8 anos ou mais e 3,4% não possui escolaridade(1).

Entender-se-á por adolescente neste estudo indivíduos de 10 a 19 anos incompletos(2).

Vale ressaltar a educação em saúde quanto ao autocuidado desde cedo, independente se o cliente já está em tratamento ou não. Promover a saúde

precocemente faz-se necessário a fim de incentivar estes jovens a procurarem profissionais de saúde para o planejamento de gravidez e aconselhamento quanto aos mais diversos assuntos referentes não só a patologia, mas também a socialização deste indivíduo, assim, se estabelecera uma relação de confiança entre o cliente e o profissional, proporcionando em longo prazo a redução da contaminação do vírus por transmissão vertical e horizontal.

A prática do aconselhamento é de suma importância visto os benefícios que proporcionam fazendo com que o usuário internalize a informação gerando o conhecimento, a partir de então, entenda-os de maneira correta, aplicando-os a sua rotina causando modificações em seu comportamento que antes desta prática constituiria risco a sua a saúde.

Aconselhar é uma atitude humanizada, pois exige do profissional abster-se de suas preocupações mais íntimas para dedicar-se inteiramente ao outro. Ouvir sem pré-julgar o cliente, não emitir juízo de valor as suas revelações, para pôr em prática seu raciocínio lógico-científico sem livrar-se da atenção especial que este momento delicado requer(3).

O Enfermeiro que lida com jovens deve ser multifacetado, sem destituir-se de seu papel principal o de cuidador, compreendendo as demandas deste jovem afim de que ele desenvolva o autocuidado. Utilizar o conhecimento científico na prática do aconselhamento, identificando as necessidades biopsicossociais deste indivíduo sensibilizando-o quanto ao autocuidado é essencial nesta prática.

Frente a esta problemática surgem algumas questões como: Que dificuldade(s) este adolescente enfrenta para superar a sua condição de portador do vírus HIV em seu dia-a-dia? Que assuntos ele gostaria que o enfermeiro abordasse no aconselhamento?

Dentro desse contexto, têm-se como objetivos: identificar as dificuldades enfrentadas no entendimento do adolescente sobre ser um portador do HIV/AIDS; Discutir questões que norteiem os enfermeiros no aconselhamento de jovens portadores de HIV/AIDS.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo que tem como foco essencial o desejo de conhecer a comunidade, seus traços característicos e seus problemas, dentre outros.

O cenário do estudo foi um Hospital Universitário situado no Município do Rio de Janeiro, num ambulatório de adolescentes.

Optou-se por este local como cenário devido o mesmo ser referência no Estado Rio de Janeiro para tratamento de portadores do HIV/AIDS.

Os sujeitos do estudo foram vinte adolescentes de 10 a 20 anos (OMS) infectados pelo vírus HIV, seja por transmissão horizontal ou vertical.

O projeto referente a esta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto, sob parecer 2287/2008. A todos os participantes foram esclarecidos os objetivos e o método, bem como lhes foi assegurado o direito de acesso aos dados, o anonimato e a liberdade para retirar-se do estudo, sem sanções ou restrições. Os seus consentimentos por escrito foram solicitados mediante a assinatura do Termo de Consentimento Informado.

O instrumento de coleta de dados que foi utilizado é a entrevista semi-estruturada que contém perguntas fechadas e abertas, e que permite ao entrevistado discorrer sobre o tema.

Assim desenvolveu-se um questionário com perguntas fechadas e abertas descritas nos seguintes tópicos: Caracterização do Sujeito composta pelos seguintes dados: idade, sexo, raça e escolaridade; Histórico Clínico nesta parte indaga-se quanto ao ano de diagnóstico, forma como adquiriu o vírus e ainda, se realiza terapia medicamentosa; Nível de conhecimento quanto ao Autocuidado este tópico é composto de três perguntas abertas.

A coleta de dados foi realizada durante os meses de novembro e dezembro do ano de 2009 no ambulatório de adolescentes.

O tratamento dos dados seguirá metodologia que sugere existir as seguintes etapas: organização dos dados; classificação dos dados e identificação das categorias empíricas, confrontando-as com as categorias analíticas teoricamente estabelecidas para se chegar a análise final.

MARCO TEÓRICO

A adolescência – Desenvolvimento e Suas Questões Conflituosas

Existem definições para o adolescente como: período compreendido entre dez e vinte anos, conforme classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS) ou ainda faixa etária de doze a dezoito anos incompleta (ECA), mas classificar esta fase desta maneira é apenas quantificá-la para produzir programas de saúde(4).

Criar vínculos com o adolescente sem impor-lhes regras, mas sim, ensinar a necessidade e o porquê de segui-las, o profissional que lida com este grupo proporcionará maturidade a este jovem.

Torna-se extremamente relevante, portanto, uma atenção cuidadosa e, sobretudo, afetiva por parte dos adultos com os quais convivem, considerando a vulnerabilidade de sua conduta e a necessidade de afirmação, visto que é nesse período que a maturidade biológica e sexual é atingida; é definida também a identidade sexual e, potencialmente é onde se define o espaço social do homem e da mulher(5).

É um período em que se acentua o desenvolvimento e o crescimento do corpo, a sexualidade se revela de forma mais intensa, acompanhada de um conjunto que envolve, entre tantas transformações, as mudanças físicas marcantes, a busca da identidade e a busca de maior autonomia. Transformações essas que se manifestam vivamente através da linguagem, do comportamento dos adolescentes, do distanciamento gradual em relação ao grupo familiar e da expansão de suas relações, geralmente, incluindo os colegas da escola com quem compartilham as mudanças que vivenciam; as expectativas e as dúvidas que os assolam(6).

Vale ressaltar: Entrar no mundo dos adultos... Significa para o adolescente a perda definitiva de sua condição de criança ... Constitui a etapa decisiva de um processo de desprendimento que começou com o nascimento... Neste período flutua entre uma dependência e uma independência extremas, e só a maturidade lhe permitirá, mais tarde, aceitar ser independente dentro de um limite de necessária independência(7).

Na adolescência existem três lutos que o adolescente deverá saber lidar, são eles: o da perda do corpo infantil, o da perda dos pais da infância e da identidade infantil(4).

A partir dessas três perdas este jovem demonstrará através de suas atitudes o que se chama de Síndrome da Adolescência normal. Um dos comportamentos que constam nessa síndrome é a tendência grupal, na qual o indivíduo busca apoio fora do âmbito familiar para criar sua própria identidade, é neste momento que ele pode tornar-se mais dependente dos pais, por não se sentir à vontade nos demais grupos sociais. Ainda nesta abordagem fala-se das necessidades de intelectualizar e fantasiar. Este adolescente ao não encontrar sua identidade grupal utiliza a fantasia e imaginação como escape, desta difícil realidade da exclusão, afastando-se cada vez mais de seu desenvolvimento psíquico para a fase adulta(4).

Denomina-se também como sinal desta síndrome a evolução da sexualidade, que consiste na busca do auto-prazer e da exploração do outro até evoluir para a relação sexual, os jovens quando não informados sobre as formas de transmissão do vírus podem praticá-la de maneira irresponsável ou abandoná-la(4).

Os enfermeiros nos Centros de Acolhimento e Testagem (CAT) podem se tornar multiplicadores deste conhecimento científico e incentivá-los a praticar hábitos de vida mais saudáveis, além de encorajar a comunidade a participar de atividades de educação em saúde sobre o tema.

Atividades em grupo propiciam encontros entre pessoas que compartilham situações comuns no cotidiano da vida... Além de possibilitar acesso à informação e troca de experiências que contribuem para prevenção de morbidades e promoção da saúde, os trabalhos em grupo também poderiam estimular espaços de humanização, inclusão social e participação cidadã(8).

Formas de transmissão do HIV

O HIV pode ser transmitido pelo sangue, sêmen, secreção vaginal e pelo leite materno. Assim a forma mais comum de contrai-lo é pela relação sexual desprotegida, ou seja, sem a utilização do preservativo.

Salienta-se que durante a relação sexual, mesmo que o parceiro ejacule fora da vagina, pode haver contágio, pois a secreção lubrificante que sai do pênis contém o vírus, daí a importância do Enfermeiro mais uma vez na orientação quanto ao autocuidado. Este tipo de conduta implica na redução da taxa de transmissão do vírus. Saber avaliar as necessidades do cliente e seu nível de compreensão sobre aquilo que lhe é falado é imprescindível para sua educação em saúde.

Faz-se necessário um conhecimento científico amplo acerca dos diversos fatores de riscos que as vias sexuais implicam e suas peculiaridades para informar o cliente sem restrições e verdadeiramente sobre as formas de contágio.

Em resumo, a contaminação pelo HIV se dá de três formas: contaminação sexual, contaminação sanguínea e contaminação vertical.

Aconselhamento

Aconselhamento é definido por uma série de contatos diretos com o indivíduo tendo como objetivo lhe oferecer assistência na modificação de suas atitudes e comportamento(3).

Além disso, considerando a necessidade de o adolescente viver o presente e a dos pais de vislumbrar o futuro, o profissional enfermeiro pode atuar buscando aconselhar junto com os atores principais dessa vivência o equilíbrio desses pontos, em princípio divergentes, mas que devem convergir para o bom prognóstico da doença(9).

As vantagens do embasamento teórico na prática de aconselhamento são elas:

Ajuda na compreensão das ocorrências na relação de aconselhamento; favorece o aconselhador na predição, avaliação e aperfeiçoamento dos resultados esperados com esta prática; estabelece um ponto de referência para realização de observações sistemáticas em aconselhamento; orienta a coerência de idéias sobre aconselhamento, bem como produção de novas idéias(3).

O profissional de saúde que exerce esta prática tem que estar munido de conhecimento sobre os mais variados temas, principalmente os que envolvem as necessidades afetadas.

O enfermeiro não deve apenas se concentrar no processo patológico e sim avaliar os problemas que aquele indivíduo traz consigo a partir daí estabelecer seu diagnóstico e então escolher a conduta que cabe àquele cliente. Realizar orientações cabíveis a este cliente e atentar para o entendimento do cliente. O profissional deve ter em mente que isto não constitui uma prática inflexível e automatizada, pois ao encontrar o problema ele deve solicitar ao cliente um retrato de sua realidade e assim implantar condutas apropriadas que não pareçam, ao cliente, impossíveis de serem realizados.

Afirma-se que é preciso alguns princípios teóricos para sistematizar a atuação do aconselhador, pois, sem isso, ele agiria de forma desordenada e sem propósito. Deve-se ser atendidos os seguintes objetivos: facilitar a obtenção de maior autoconhecimento e de auto-realização como pessoa; proporcionar a aprendizagem de comportamentos adaptativos; capacidade de levar o cliente a realizar uma escolha(3). Esta prática deve estar relacionada com a educação em saúde e dar enfoque preventivo oferecendo apoio situacional voltando-se para a resolução de problemas, acatando o propósito de promover o desenvolvimento através de escolhas acertadas do sujeito.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise de conteúdo das informações prestadas durante as entrevistas pelos atores sociais permitiu a elaboração da seguinte categoria: nível de conhecimento quanto ao autocuidado, esta por sua vez subdividiu-se em três: Percepção do que pode contribuir para o autocuidado deste adolescente; Impedimentos e/ou dificuldades vivenciadas pelo portador do vírus e Questões a serem abordadas no aconselhamento.

Nível de Conhecimento Quanto ao Autocuidado

I- Percepção do que Pode Contribuir Para o Autocuidado Deste Adolescente.

O autocuidado é a atividade que os indivíduos praticam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar. Ação de autocuidado é a capacidade de o homem engajar-se no autocuidado(10).

A criança ou indivíduo com aids é, acima e antes de tudo, um ser humano, uno e autônomo, por isso capaz de fazer escolhas e desenvolver o autocuidado.(11)

Frente a isto não se deve levar em consideração apenas os agravos de saúde, mas também as experiências sociais que ajudam a formar este indivíduo, pois condicionam o nível de autocuidado, são elas: estado de desenvolvimento, o estado de saúde e a orientação sócio-cultural, os chamados fatores condicionantes básicos que devem ser analisados com a demanda que todos estes fatores juntos geram e se eles implicam no desenvolvimento de ações(10).

A educação é, assim, indicada como a estratégia de excelência para a promoção da saúde da população, saúde viabilizada a partir da autonomia para o autocuidado(12).

Quando questionados sobre o que poderia contribuir para a melhoria do cuidado com a saúde obteve-se como respostas: *Mais palestras nas escolas, cursos e em lugares de ensino* (Adolescente 1). *Mais palestras...mais assunto sobre a doença* (Adolescente 4).

É na adolescência que se desenvolve o pensamento abstrato, isto permite ao adolescente desenvolver atitudes independentes de sua vivência, apenas a partir de suas percepções(10).

Assim, a educação em saúde torna-se necessária para levar o conhecimento a estes jovens possibilitando escolhas acertadas. As ações educativas voltadas para o adolescente devem contemplar a saúde sexual e reprodutiva, dúvidas e medos acerca da temática abordada e, além de tudo, a identificação do contexto cultural o qual está inserido, pois as estratégias devem condizer com sua realidade de modo a serem efetivas.(13)

Estes adolescentes mostram vulnerabilidade a doenças concomitantes, visto a carência de estratégias de informação que possam atingir esse público. *Eu só quero que os médicos e os enfermeiros dêem mais atenção para os pacientes com vírus HIV* (Adolescente 2). *Um grupo de adolescentes poderia melhorar* (Adolescente 6).

É evidente a necessidade de socialização e atenção desses jovens ratificada pelas respostas acima. Estes indivíduos tendem a ser marginalizados por sua condição de portador do vírus.

O adolescente possui uma relação “truncada” com o saber, mesmo quando solicitado por ele. Priorizam seu próprio saber, gerado muitas vezes pelo grupo ao qual se integra(14). Desta forma, socializá-lo com outros jovens que compartilham sentimentos, percepções e dúvidas semelhantes é tirá-lo da sombra da ignorância.

II- Impedimentos e/ou Dificuldades Vivenciadas Pelo Portador do Vírus

O portador do vírus permanece estigmatizado devido à falta de educação continuada para a população e integração do mesmo na sociedade.

Afirma-se que além de estigmatização ocorre também a discriminação dos portadores em relação aos outros indivíduos por ser uma patologia que envolve valores pouco discutidos na sociedade, como: confiança, opção sexual entre outros(5).

Foram identificadas como dificuldades enfrentadas para superar a sua condição de portador de HIV em seu cotidiano, as seguintes falas: *Muito preconceito e eu tenho medo de contar aos meus amigos minha sorologia, mas por fim eles acabam descobrindo* (Adolescente 1). *Quase todos já sofri preconceitos na sala de aula e é muito chato e eu tenho muita dificuldade em tomar meus próprios medicamentos. Então minha saúde não é muito boa. E até por causa disso eu esse ano perdi o ano da escola* (Adolescente 6). *O preconceito quando a pessoa descobre e também quando a gente faz alguma coisa de errado com outra pessoa mais sem saber, as pessoa ficam com raiva achando que foi de ruindade* (Adolescente 5).

Essas três respostas são de adolescentes infectadas por transmissão vertical. Em um estudo sobre o processo de adolecer de portadoras do vírus infectadas por transmissão vertical, o impacto de uma doença crônica depende do seu nível de desenvolvimento e isto pode afetar a sua convivência e aceitação pelo grupo de amigos(5).

Ainda quando cita a dificuldade de tomar as medicações isto implica indiretamente na adesão ao tratamento. Não basta informar que o medicamento deve ser ingerido de manhã em jejum, por exemplo, o profissional deve buscar transmitir o conhecimento de forma que aquele indivíduo entenda-o gerando a ação de cuidado com a sua saúde.

O medo de contar a sorologia tem fundamento, pois para algumas pessoas ainda é difícil entender as formas de transmissão do vírus, como relata o Adolescente 3: *...muitos ficam longe mais nem ligo*.

Viver a margem da sociedade é uma dura realidade enfrentada, pois o processo de adolecer por si só representa uma complexa fase de transformações somada a uma doença crônica mistificada pelo velado preconceito é exigir um amadurecimento precoce desse jovem.

Ainda como dificuldades foram citadas: *A dificuldade que eu enfrento é que eu não sei quais são os meus direitos como portador do HIV* (Adolescente 2). *Para*

entrar no ônibus, tem que fazer mais cartão para ter, ônibus, metro. Conseguir um benefício (Adolescente 7).

Os adolescentes e suas cuidadoras-familiares muitas vezes não conhecem seus direitos como auxílio doença, dependendo do estado de saúde do cliente a antecipação da aposentadoria, saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e mais recentemente o passe livre(4).

III- Questões a Serem Abordadas no Aconselhamento

A coleta de dados foi através de entrevista, antes da discussão das respostas sobre a terceira pergunta do questionário, convém dissertar sobre quando indagados sobre que assuntos gostariam que o Enfermeiro abordasse no Aconselhamento apenas um adolescente participante da pesquisa sabia o que era, para os outros se fez necessário explicitar o que era esta prática e que a mesma não acontecia naquele ambulatório.

Todos afirmaram que gostariam que esta atividade fosse desenvolvida durante o tratamento na unidade. *Boa essa idéia, iria tira as minhas próprias duvidas e ajudar todos melhor (Adolescente 6).*

Outros assuntos: *Os preconceitos que nós portadores do vírus enfrenta no trabalho (Adolescente 2). Sobre meu pai já falecido pela doença transmitida pelo gato ele também tinha HIV (Adolescente 4). Sobre como eu posso me cuidar melhor como as doenças vem e porque? Como se pega, como contar para o namorado (Adolescente 5).*

O adolescente 2 reforça a idéia de que é preciso uma assistência jurídica, pois o mesmo relatou durante a entrevista que achava que havia sido demitido por ser portador do vírus.

A resposta do adolescente 4 mostra a vulnerabilidade em relação a outras doenças. Ele correlaciona a toxoplasmose com a condição de portador do vírus, mas não entende como isso acontece, nem a forma de transmissão da doença. Permanecendo na dúvida é impossível ele realizar ações de autocuidado.

As ações de autocuidado não devem ser realizadas de forma mecanicista. Para realizá-las o indivíduo deve entendê-las, aceitá-las e condicioná-las a sua rotina. Ele precisa ter uma compreensão integral do fenômeno, uma visão holística.

Afirma-se que: a prática do aconselhamento dá oportunidade para a retomada da integralidade da pessoa que busca os serviços de saúde, associado complementarmente o ver e tocar, com ouvir e sentir. Desta forma, facilita a superação de bloqueios subjetivos, permitindo ao cliente avaliar suas reais possibilidades de risco por DST e HIV/AIDS, refletir e decidir por medidas preventivas viáveis e buscar melhor qualidade de vida, independentemente de sua condição sorológica.

Ainda como resposta: *Sabe...me aceitar do meu jeito, não ter preconceito comigo mesma* (Adolescente 1).

O adolescente sofre pela ação da puberdade modificações biológicas. No adolescente soropositivo estas alterações são retardadas quando comparadas a indivíduos saudáveis na mesma faixa etária(7).

No geral este adolescente enfrenta problemas quanto a sua auto-imagem (distorcida pelo não aparecimento de algumas características sexuais secundárias) confrontando-se com a evolução da sua sexualidade, gerando intenso conflito na sua aceitação(4).

Hoje a prática do Aconselhamento encontra-se fundamentada apenas em pré-testagem e pós-testagem, mas ela ocorre diariamente em ambulatórios sem ser rotulada como tal, uma vez que sua base está catalogada apenas como prática dos CTAs.

CONCLUSÃO

O portador adolescente do vírus sofre ainda hoje com a discriminação da sociedade e lida com o preconceito de forma íntima. O processo de adolescer é um grande desafio, pois este indivíduo luta contra um turbilhão de emoções e paradoxos. Este público é digno de melhores estratégias de informação.

A ação de autocuidado é gerada a partir do que o indivíduo percebe como benefício para ele, para gerar esse insight pode-se utilizar o aconselhamento como impulso para tal ação.

Esta prática, infelizmente, está sendo utilizada formalmente apenas nos CTAs, mesmo ocorrendo involuntariamente na rotina de muitos ambulatórios, sem ser reconhecida como tal.

Percebeu-se durante o estudo que a carência de atenção e socialização desses jovens é grande, visto que seu meio social restringe-se apenas a família.

Os dados obtidos neste estudo levam-nos a entender que o autocuidado e aconselhamento são práticas interligadas.

A Enfermagem como ciência holística tem em suas mãos um cuidado extremamente importante: o da escuta ativa, propiciando ao indivíduo não só o reconhecimento de atitudes que provocam risco a saúde, mas seu reconhecimento quanto a indivíduo racional capaz de fazer escolhas acertadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAUJO, C. L. F.; CAMARGO, JR. K. R. **Aconselhamento em DST/HIV: repensando conceitos e prática**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Folha Carioca; 2004.
- BESERRA, P. E; PINHEIRO, P. N. C; BARROSO, M. G. T. Ação educativa do enfermeiro na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis: uma investigação a partir das adolescentes. **Esc. Anna Nery Rev Enferm**, v. 12, n. 3, p. 522-28, 2008.
- BUSANELLO, J.; SILVA, M. R. S.; OLIVEIRA, A. M. N. A sexualidade na adolescência: uma proposta de educação para a saúde em uma comunidade rural. **Rev Rene**, v. 10, n. 1, p. 1-165, 2009.
- CONTI, M. A; FRUTUOSO, M. F. P; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 4, p. 491-497, 2005.
- DAVIM, R. M. B. et al. Adolescente/Adolescência: Revisão teórica sobre uma frase crítica da vida. **Rev Rene**, v. 10, n. 2, p. 131-140, 2009.
- DELMO C.A; ANA MARIA, P.G.A. O papel da família na adaptação do adolescente diabético. **Rev Rene v. 10, n. 1, p. 1-165, 2009**.
- FREITAS, H. M. B. et al. Significados que os profissionais de enfermagem atribuem ao cuidado de crianças institucionalizadas com aids. **Texto Contexto Enferm**, v. 19, n. 3, p. 511-517, 2010.
- GRIEP, R. H; ARAÚJO, C. L. F.; BATISTA, S. M. Comportamento de risco para infecção pelo hiv entre adolescentes atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em DST/aids no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** v. 14, n. 2, p. 119-126, 2005.
- LIMA, A. A. A.; PEDRO, E. N. R. Crescendo com HIV/AIDS e suas cuidadoras - familiares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** v. 16, n. 3, p. 348-354, 2008.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Manual de rotinas para assistência a adolescentes vivendo com HIV/AIDS**. Brasília; 2006 (Série Manuais nº 69).
- Ministério da Saúde (BR). **Boletim Epidemiológico AIDS/DST**. Brasília; 2009 (ano IV nº 01).
- OREM, D. E. **Nursing: concepts of practice**. 2ª ed. New York: McGraw-Hill; 1980. Ch.3, p. 35-54: Nursing and self-care.
- OLIVEIRA, D.L.L.C. A Enfermagem e suas apostas no autocuidado: investimentos emancipatórios ou prática de sujeição? **Rev Bras Enferm** v. 64, n. 1, p. 185-8, 2011.

PEREIRA, A. V.; VIEIRA, A. L. S.; FILHO, A. A. Grupos de educação em saúde: aprendizagem permanente com pessoas soropositivas para o HIV. **Trab. Educ. Saúde** v. 9, n. 1, 25-41, 2011.