



## FREE THEME ARTICLE

### NURSING CARE: A REFLECTION BASED ON THE PROMOTION AND HEALTH EDUCATION

#### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO PAUTADA NA PROMOÇÃO E NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

#### ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: UNA REFLEXIÓN SE BASA EN LA PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

*Crhis Netto de Brum<sup>1</sup>, Mauren Pimentel Lima<sup>2</sup>, Maria Luiza Cioccare do Carmo<sup>3</sup>, Samuel Spiegelberg Zuge<sup>4</sup>*

#### ABSTRACT

**Objectives:** to promote some considerations about the practice of nurses in health promotion and prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), in order to reduce vulnerability among adolescents and young people. **Methodology:** this study presents a theoretical reflection on health promotion based on a descriptive literary review. **Results:** the health promotion and prevention of AIDS extend the actions in health education, emphasizing the importance of knowing the theory and conceptual foundations, and then it is possible to establish the nurse practicing facing the numerous changes of the pathology. It is necessary for professionals to recognize the values that govern their own behavior and guide their worldview and recognize the legitimacy of values and behaviors different from yours. **Conclusion:** the nurse has an essential skill so that adolescents and young people learn to think and make decisions consistent with their values, with regard to their sexuality, to the others and to the collective, conscious of their insertion in a society that incorporates diversity. **Descriptors:** education in health; nursing; health promotion.

#### RESUMO

**Objetivo:** refletir sobre a prática do enfermeiro na promoção da saúde e prevenção da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS, para que ocorra uma redução da vulnerabilidade entre os adolescentes e jovens. **Metodologia:** trata-se de uma reflexão teórica baseada em uma revisão de literatura descritiva. **Resultados:** a promoção da saúde e a prevenção da Síndrome da Imunodeficiência Humana - AIDS perpassam pelas ações pautadas na educação em saúde, salienta-se a importância de (re) conhecer suas bases teóricas e conceituais afim de (re) significar a prática do enfermeiro diante das inúmeras mudanças da patologia em questão. É necessário que os profissionais possam reconhecer os valores que regem seus próprios comportamentos e orientam sua visão de mundo, assim como reconhecer a legitimidade de valores e comportamentos diversos dos seus. **Conclusões:** o papel de problematizador e orientador do debate, que detém o enfermeiro, são essenciais para que os adolescentes aprendam a refletir e tomar decisões coerentes com seus valores, no que diz respeito à sua própria sexualidade, ao outro e ao coletivo, conscientes de sua inserção em uma sociedade que incorpora a diversidade, para que dessa forma possa contribuir com a redução da vulnerabilidade ao Vírus da Imunodeficiência Humana HIV/AIDS. **Descritores:** educação em saúde; enfermagem; promoção da saúde.

#### RESUMEN

**Objetivos:** reflejar sobre las prácticas del enfermero en la promoción de salud y en la prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA, para que ocurra una reducción de la vulnerabilidad entre los adolescentes y jóvenes. **Metodología:** tratase de una reflexión teórica basada en una revisión literaria descriptiva. **Resultados:** la promoción de salud y la prevención del SIDA van adelante de las acciones pautadas en la educación en salud, así enfatizase la importancia de (re) conocer sus bases teóricas y conceptuales de manera a fijar la práctica del enfermero frente a los cambios de la patología. É necesario que los profesionales a reconocer los valores que rigen su propia conducta y guía de su visión del mundo y reconocer la legitimidad de los valores y comportamientos diferentes a la suya. **Conclusión:** el papel del problematizador y la persona que orienta la discusión, que cabe a lo enfermero, es esencial de modo que los adolescentes y jóvenes aprendan a reflejar y tomar decisiones coherentes con sus valores, con respecto a su propia sexualidad, al otro y al colectivo, conscientes de su inserción en una sociedad que incorpora la diversidad. **Descriptor:** educación en salud; enfermería; promoción de salud.

<sup>1</sup>Enfermeira, especialista em Saúde Coletiva: com ênfase em Saúde da Família. Professora do Quadro Temporário do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM/RS. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem e da linha de estudos e pesquisas "Stress, coping e burnout" da UFSM. E-mail: [crhisbrum@yahoo.com.br](mailto:crhisbrum@yahoo.com.br); <sup>2</sup>Enfermeira, mestre, chefe do Centro Cirúrgico, Sala de recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização do Hospital de Caridade Dr Astrogildo de Azevedo. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem e da linha de estudos e pesquisas "Stress, coping e burnout" da UFSM. E-mail: [mluizacc@yahoo.com.br](mailto:mluizacc@yahoo.com.br); <sup>3</sup>Enfermeira, membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. email: [maurenlima@hotmail.com](mailto:maurenlima@hotmail.com); <sup>4</sup>Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade Integrada de Santa Maria/FISMA/RS. Técnico de Enfermagem do Centro Cirúrgico do Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM. e-mail: [samueltzuge@gmail.com](mailto:samueltzuge@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

O presente artigo apresenta uma breve reflexão teórica acerca da promoção da saúde e prevenção da Síndrome da Imunodeficiência Humana - AIDS em adolescentes e jovens.

Tal artigo de revisão de literatura enfatiza a possibilidade de abordagem prática dessas propostas no campo da educação em saúde. Justifica-se com o intuito de (re) conhecer e (re) significar a prática do enfermeiro, por meio de bases teóricas, a fim de levantar questionamentos diante das inúmeras mudanças da patologia em questão, pois se acredita que desta forma possa estar contribuindo na redução da vulnerabilidade ao HIV/aids entre os adolescentes.

A mudança de paradigma de atenção à saúde está se configurando uma estratégia para um novo modelo de cuidado a saúde. Nessa perspectiva, trabalha-se com a desafiante tarefa de romper com o paradigma cartesiano, biomédico e tradicional para compor um serviço de saúde que prime por um modelo de cuidado pautado nos referenciais sociais, humanistas, culturais, ambientais e educacionais fundamentado na promoção da saúde.

A nova abordagem da saúde pública com sua ênfase na natureza multidimensional dos problemas relacionados à saúde, juntamente com ênfase na promoção inserida na educação em saúde, propicia a (re) construção de uma consciência social do problema.

A promoção da saúde foi referenciada pela primeira vez em 1974, pelo Ministro, Mark Lalonde, da Saúde e Bem - Estar Nacional do Canadá, em um documento intitulado Novas Perspectivas sobre a saúde dos Canadenses. Este enfatizava a influência de fatores ambientais, comportamentos individuais e os modos de vida na ocorrência de doenças e na morte.<sup>1</sup>

Para tanto, suas principais idéias foram estabelecidas no documento de Ottawa (1986), o qual a define como o processo através do qual os indivíduos são capacitados para ter maior controle sobre sua vida e melhorar a própria saúde, o que significa uma abordagem social, inserida pelo compartilhamento de possibilidades e potenciais, visto que passa a ser uma escolha em conjunto de todos os envolvidos na efetivação das práticas em saúde.<sup>2</sup>

No entanto, a problemática da AIDS não teve um enfoque pautado na promoção, nessa oportunidade (em 1986), pois até então, era única e exclusivamente inserida nas questões individuais, e somente a partir do final da

década de 90 que a epidemia se entrelaça com a coletividade (promoção), por meio, do conceito de vulnerabilidade, o qual admite o sujeito inserido no contexto sócio-político e econômico.

A importância que o conceito de vulnerabilidade trouxe para o nosso cotidiano foi o de que a epidemia da AIDS vai muito além de um mero agente viral, o conceito nos leva a perceber que todos são supostamente vulneráveis em algum determinado momento da vida.

O conceito de vulnerabilidade é, simultaneamente, constructo e construtor dessa percepção ampliada e reflexiva, que identifica as razões múltiplas da epidemia e seus impactos em totalidades dinâmicas, formadas por aspectos que vão de suscetibilidades orgânicas à forma de estruturação de programas de saúde, passando também por aspectos comportamentais, culturais, econômicos e políticos.<sup>3</sup>

Assim, os adolescentes e jovens encontram-se em destaque, frente à epidemia da AIDS conforme estatísticas do Ministério da Saúde, a propósito, tem-se a notificação de casos novos de AIDS, no período de 2005 a 2007 no Brasil, de em média 154 notificações por ano entre as pessoas de 13 a 19 anos do sexo masculino e, em média 238, em pessoas de 13 a 19 anos do sexo feminino.<sup>4</sup>

A importância demográfica desse grupo corresponde a sua vulnerabilidade aos agravos de saúde, bem como as questões econômicas e sociais, nas suas vertentes.<sup>5</sup> Frente a isso, torna-se relevante atentar não apenas os aspectos biológicos dos adolescentes mas avaliar as questões sócio-econômicas que estarão presentes em suas escolhas.

## REVISÃO DE LITERATURA

### • HIV/aids em seus diferentes conceitos

A AIDS apresenta-se em nosso contexto, como uma patologia de enorme problema biológico e sócio-econômico, é estimando milhões de contaminados no mundo inteiro, para os próximos anos, sendo também considerada um dos grandes desafios do terceiro milênio, devido, principalmente, a sua magnitude social.<sup>6</sup>

O vírus foi detectado na África em gorilas africanos. Supõe-se que a infecção de homens pelo HIV tenha sido por meio do contato sexual, da ingestão de carnes cruas ou em rituais de sangria.<sup>7</sup>

Os primeiros casos foram conhecidos na década de 80 nos Estados Unidos, em função de um conjunto de sintomas associados à

Brum CN de, Lima MP, Carmo MLC do, Zuge SS.

Nursing care: a reflection based on the promotion...

doença, como: Sarcoma de Kaposi e pneumonia pelo *Pneumocystis carinii*, em pacientes homossexuais masculinos e de grandes cidades norte - americanas (Nova York, Los Angeles e São Francisco). No Brasil, as primeiras notificações em adultos foram em 1982, no estado de São Paulo (três notificações) e no estado do Rio de Janeiro (duas notificações). Já as primeiras notificações em crianças com AIDS foram no ano de 1983. Nesta época as notificações eram de portadores de Hemofilia (doença caracterizada nas pessoas com ausência do FATOR VIII – proteína responsável pela coagulação sanguínea), usuários de drogas injetáveis, homossexuais masculinos e haitianos, (negros, pois a África foi o berço da doença).<sup>8</sup>

A AIDS foi denominada de “peste gay” ou de “câncer gay” por estar relacionada a determinado grupo de pessoas, ou melhor, “um grupo de risco”.<sup>7:12</sup>

Assim, grupo de risco foi o termo utilizado no início da década de 80, que associava a AIDS com pessoas que apresentavam atitudes desviantes e desregradas, de acordo com padrões socialmente convencionais. Nesse grupo estavam incluídos homossexuais masculinos, usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo e portadores de hemofilia, pois estes necessitavam de transfusões de sangue constantemente.<sup>7</sup>

Porém, no início da década de 90, devido ao aumento de novos casos da doença, foi utilizado o termo “comportamento de risco”. Nesses novos casos estavam incluídas mulheres heterossexuais de parceiro fixo e crianças infectadas pelo vírus. Existia certo “comportamento de risco”, no qual as pessoas se infectavam. Nessa atitude se enquadrava o sexo sem o uso de preservativo, o uso compartilhado de seringas e as transfusões sanguíneas.<sup>9</sup>

Entretanto, as duas proposições, grupo de risco e comportamento de risco, não foram suficientes para explicar outras situações que as notificações epidemiológicas estavam apresentando, momento em que, no início de 2000, surgiu o termo vulnerabilidade para a infecção do HIV/AIDS.<sup>9</sup> Esse termo é utilizado atualmente e está relacionado a uma situação de risco, na qual toda a sociedade está vulnerável a infecção pelo HIV.

A vulnerabilidade busca compreender primeiramente um conjunto de elementos que caracterizam as condições de vida e as possibilidades de uma pessoa ou de um grupo. Assim as ações de prevenção, assistenciais e educativas que se relacionam com a AIDS tornam-se mais eficazes, pois cada um tem a

possibilidade de alterar sua vida para serem mais ou menos vulneráveis.

Atualmente a AIDS tomou proporções de pandemia, pois está em todos os continentes. Ela se encontra em fase de interiorização e pauperização, pois deixou os grandes centros urbanos e hoje migra para o interior do país, atingindo populações pobres e com baixos níveis escolares. Além disso, a epidemia obteve uma feminização e juvenização, ou seja, cada vez mais mulheres, donas - do - lar, de relacionamento estável e parceiro fixo são infectadas pelo HIV, bem como os jovens da população, incluindo crianças e adolescentes.<sup>9</sup>

### • Adolescência e a vulnerabilidade ao HIV/aids

Na adolescência, ocorre a definição da identidade do sujeito, para a qual a imersão em grupos tem função determinante, uma vez que, neste momento, é comum a criação de rótulos que conformam o olhar do outro versus o olhar do eu. Predomina uma complexidade de sentimentos que derivam da busca da aceitação do estar neste novo mundo, do qual emergem desejos de independência que, muitas vezes, vão de encontro ao sentimento de insegurança, também característico desta fase do desenvolvimento.<sup>2</sup>

É necessário compreender a adolescência como uma maneira de viver construída historicamente, condicionada pela especificidade dos distintos meios sociais e culturais que são conformados em uma realidade múltipla e complexa. Ainda, a adolescência está diretamente relacionada com as interações entre condições de vida, religião, etnia, gênero, geração, entre outros.<sup>10</sup>

Por outro lado, o adolecer é um processo importante na construção do sujeito individual e coletivo, no qual há a necessidade da busca da consciência de responsabilidade.<sup>2</sup>

Faz-se menção à complexidade da sexualidade, que compõe de forma relevante a referida experiência. Primeiramente, é essencial destacar que sexualidade difere do que se denomina sexo, ou seja, compreende a maneira de viver e expressar os sentimentos, desejos e prazeres, não se reduzindo à prática sexual, mas indo além dela. Refere-se a um estado interior que impulsiona para a vida, as relações, o afeto, e que se faz presente no transcorrer de todo processo de desenvolvimento humano, ou seja, de toda a vida.<sup>11</sup>

Ao vivenciar a sexualidade, por sua vez, ocorre a (re) descoberta do corpo que agora sente prazer, o que gera estranheza no adolescente,<sup>12</sup> devido às rápidas mudanças na

Brum CN de, Lima MP, Carmo MLC do, Zuge SS.

Nursing care: a reflection based on the promotion...

vida, tanto no que se refere ao físico - recebendo destaque as questões hormonais - quanto ao emocional. Há, ainda, novas relações intersubjetivas, novos sentimentos decorrentes da percepção e controle do corpo, exercícios de prazer/desprazer, valores e comportamentos, entre outros não menos importantes.

Tantas experiências novas e complexas aproximam a temática do adolescente ao desenvolvimento de estudos sobre a vulnerabilidade, discutida por diversos autores no âmbito da epidemia da AIDS.<sup>13</sup>

Especificamente, em relação à epidemia da AIDS, a compreensão do conceito de vulnerabilidade se apresenta como o reconhecimento das diferentes suscetibilidades, resultado de condições individuais e coletivas, que aumentam ou diminuem o contato com a infecção pelo HIV ou com as chances de se defender dela. Para entendê-la, procura-se particularizar as diferentes situações individuais dos sujeitos frente a esta epidemia, sua inserção social e o plano programático.<sup>13</sup>

O plano individual refere-se à vulnerabilidade relacionada a comportamentos que criam a oportunidade de infectar-se e/ou adoecer, nas diversas situações de exposição (transmissão sexual, sangüínea e vertical); o plano social analisa a parte propriamente coletiva, ou seja, o acesso às informações, serviços de saúde, condições de saúde, aspectos social, político e cultural, condições de bem-estar social (moradia, escolaridade, entre outras);<sup>14</sup> já no plano programático, a vulnerabilidade diz respeito a uma interdependência entre o individual e social, pois se configura como aglutinador de informações, recursos investidos em programas de prevenção, assistência e controle da epidemia da AIDS, bem como recursos investidos nas áreas de saúde e educação.<sup>13</sup>

Contudo, existe a precariedade na organização, no planejamento, na implantação e na implementação das ações de promoção de educação e de saúde e as ações de prevenção, sendo importante destacar a ausência de organização dos serviços públicos, tanto em nível primário quanto secundário e terciário, para receber, acolher e assistir os adolescentes e jovens, o que implica no aumento da vulnerabilidade em seu plano programático e requer um posicionamento das políticas públicas na saúde.<sup>15</sup>

#### ● A promoção da saúde e o processo educativo como estratégias de prevenção ao HIV/aids

A promoção da saúde, por meio de ações educativas pode gerar auto-responsabilidade, adoção de um estilo de vida saudável, redução dos fatores de risco, redução dos sintomas da doença crônica e promoção da qualidade de vida.

As estratégias de promoção enfatizam mudanças na condição de vida e trabalho das pessoas, as quais formam a estrutura subjacente aos problemas de saúde chamado para uma abordagem intersetorial. Medidas apropriadas para o sistema de saúde devem estar articuladas com outras áreas do conhecimento e políticas governamentais responsáveis pelas dimensões físicas, sociais e simbólicas.<sup>16</sup>

Neste sentido, o processo educativo de construção de conhecimentos em saúde é o conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado para alcançar uma atenção de saúde de acordo com as suas necessidades. Entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde e promoção como uma combinação de apoios educacionais e ambientais que visam atingir ações e condições de vida conducentes à saúde.<sup>17</sup>

A abordagem educativa deve, portanto, estar presente em todas as ações para promover a saúde e prevenir as doenças facilitando a incorporação de idéias e práticas corretas que passem a fazer parte do cotidiano das pessoas de forma a atender suas reais necessidades.<sup>18</sup> Diante disso, a educação em saúde não deve ser entendida como uma maneira de auxiliá-las na busca de uma solução, pois o educar em saúde deve estar ancorado no diálogo, na troca de saberes, deve ser “um intercâmbio entre o saber científico e o popular em que cada um deles tem muito a ensinar e a aprender”.<sup>19:20</sup>

Neste contexto das ações educativas, o educador não é aquele que apenas educa, mas que permite ser educado ao dialogar com o educando, que por sua vez, também se educa nesse processo.<sup>20</sup> Para isso ocorrer de forma efetiva, fica-se claro a importância do desenvolvimento de atividades interdisciplinares por meio da participação de uma equipe multiprofissional como instrumento para o trabalho integrado.

Assim, acredita-se que a criatividade e a autonomia prevalecem na problematização dos comportamentos, porque nenhum pensar poder ser compreendido sozinho, mas sim em conjunto a fim de que cada universo possa ser visto de maneira coletiva e contínua, sem uma

Brum CN de, Lima MP, Carmo MLC do, Zuge SS.

Nursing care: a reflection based on the promotion...

verticalização que vem sendo utilizada até nossos dias pelas diversas escolas, a qual acredita ainda ser a melhor maneira de “transmitir saberes”.<sup>21</sup>

Para tanto, a educação em saúde pretende ir muito além do que simplesmente informar ou tentar mudar comportamentos, tem por objetivos preparar o indivíduo para o exercício da cidadania plena, criar condições para que se organizem na luta pela conquista e implementação de seus direitos, para que se tornem aptos a cumprir seus deveres visando à obtenção do bem comum e a melhoria da qualidade de vida para todos, mas, principalmente, possibilitar que esses atores se tornem capazes de transformar a sociedade como sujeitos da sua própria história, como propõe a teoria freiriana.<sup>18</sup>

É nesta lógica, que as ações em saúde devem estar articuladas, para que, se obtenha uma promoção que garanta ao indivíduo a sua participação nas decisões das práticas em saúde para o seu autocuidado.

Para tanto, as ações de promoção pautadas na educação em saúde devem estar entrelaçadas para que nenhuma, nem outra se dissociem, para que tanto o individual quanto o programático permaneçam em conformidade com suas práticas.

#### ● Reflexões visando à promoção da prevenção do HIV/aids para a prática do profissional enfermeiro

Os modelos teóricos e conceituais que devem orientar as práticas dos profissionais perante a prevenção do HIV/aids devem estar pautados nos conceitos de promoção de saúde e na educação em saúde, a fim de proporcionarem mudanças de comportamentos individuais e organizacionais. Com base nessa constatação, passa-se a elaborar propostas de práticas de educação para a saúde que incorporem, ao mesmo tempo, o reconhecimento da dignidade e integridade das pessoas envolvidas no processo educativo, bem como a construção de bases democráticas e igualitárias de comunicação na prática pedagógica.<sup>22</sup>

Para tanto, o enfermeiro deve estar em constante busca de conhecimentos, a fim de contemplar suas dúvidas e (re) significar seu olhar perante a patologia e as suas variadas formas de se relacionar com a sexualidade, já que a AIDS, permeia a vida sexual de cada indivíduo, principalmente no que tange ao adolescente, buscado formas de compreensão do papel social que a patologia perpassa ao longo do tempo.

Desenvolver uma atitude de educador passa pelo conhecimento de si, do outro, dos

valores, das crenças, dos sentimentos, das emoções, entre outros. Para tanto, precisa-se compreender e refletir as contradições para que em algum momento possa ser superada.<sup>23:51</sup>

Acredita-se que trabalhando nessa lógica juntamente a temática do HIV/aids, o enfermeiro pode se colocar como sujeito de sua história para compreender os inúmeros desafios que a epidemia vem trazendo.

É necessário que o profissional tenha acesso à formação específica para tratar de sexualidade e sexo com os jovens, possibilitando a construção de uma postura profissional e consistente no trato desse tema.<sup>24</sup>

Dentro desta mesma lógica as intervenções sobre os problemas de saúde exigem ações que devem se orientar para a aplicação de conhecimentos muito além do hoje considerado técnico-científico; envolvem dimensões no campo das relações interpessoais e institucionais, conflitos de valores e princípios. De todo o modo, não há aprendizagem adequada se os atores não tomam consciência do problema e se nele não se reconhecem, em sua singularidade.<sup>25</sup>

A formação deve ocorrer de forma continuada e sistemática, propiciando a reflexão sobre valores e preconceitos dos próprios profissionais. É necessário que os profissionais possam reconhecer os valores que regem seus próprios comportamentos e orientam sua visão de mundo, assim como reconhecer a legitimidade de valores e comportamentos diversos dos seus.

Para tanto, o profissional de saúde deverá atuar, como sujeito social comprometidos com a equidade, democracia e emancipação humana, cuja prática permita uma mediação estratégica quanto às políticas mais amplas e à adoção de valores solidários à vida, algumas características devem ser enfatizadas: capacidade de análise do contexto em relação às práticas que realiza; compreensão da organização e gestão do processo de trabalho em saúde; exercício de um agir comunicativo ao lado do estratégico; atenção a problemas e necessidades de saúde; senso crítico quanto à efetividade da ética das intervenções propostas ou realizadas; permanente questionamento sobre o significado e sentido de seu trabalho e dos seus próprios projetos de vida.<sup>25</sup>

Assim, dentro dos pressupostos da promoção de saúde o enfermeiro deve rejeitar a visão vertical da saúde pública que se assume como uma especificidade programática, por meio de campanhas

pontuais, ele deverá assumir uma postura de mediador entre as relações e concepções de saúde da sua comunidade.

Executar uma prática que permeie a promoção da saúde, deve-se contemplar o indivíduo como protagonista no processo, participando e decidindo junto com os técnicos as ações visando à melhoria da qualidade de vida.<sup>16</sup>

Essa nova abordagem profissional pressupõe a flexibilidade e disponibilidade de ambos os atores (profissional e cliente), aceitando que o conhecimento não advém somente do profissional, mas sim de uma interpelação de fatores, respeitando, dessa forma, os valores, as crenças, opiniões e os saberes da coletividade na qual se propõe atuar na sua construção da concepção de saúde para melhoria de sua qualidade de vida.<sup>16</sup>

Cabe ao enfermeiro realizar uma articulação entre os membros da equipe de saúde juntamente com a comunidade, para que a efetivação das ações em saúde seja condizente com as reais necessidades da sua comunidade, aqui em questão, com os adolescentes e jovens, para que a vulnerabilidade de infectar-se ao HIV/aids sejam reduzidos e possam adquirir proporções de mudanças de comportamentos tanto individuais quanto na coletividade. Assim, nas suas ações junto aos adolescentes, a enfermagem deve se respaldar nos princípios da articulação interinstitucional, da interdisciplinaridade, da instrumentalidade de ações de capacitação e mobilização para a construção de práticas emancipatórias e da transversalidade do compromisso com a promoção à saúde do adolescente nos inúmeros espaços de atuação.<sup>2</sup>

## CONCLUSÃO

Hoje em nosso país consta a abordagem da temática da Orientação Sexual no currículo das instituições de ensino, para que ocorra de maneira educativa às orientações cabíveis, a fim de que, os jovens possam (re) conhecer as inúmeras situações acerca da referida temática.

No entanto, mesmo com todo o esforço (palestras, campanhas, etc.) do setor da educação e de algumas instituições, em abordá-lo, ainda se recai no velho modelo de prevenção, pautado em campanhas pontuais, como “use camisinha”, que acabam por despertar curiosidades e desejos, principalmente nos adolescentes, ao invés de inseri-los na problemática e realmente informá-los.

Para tanto, o papel de problematizador e orientador do debate, que cabe ao enfermeiro, são essenciais para que os adolescentes aprendam a refletir e tomar decisões coerentes com seus valores, no que diz respeito à sua própria sexualidade, ao outro e ao coletivo, conscientes de sua inserção em uma sociedade que incorpora a diversidade.

Para isso, requer uma equipe multiprofissional capacitada e comprometida a facilitar e a decodificar os anseios de cada indivíduo, para que assim, possam realizar atividades de educação em saúde que vão ao encontro das reais necessidades do ser humano, pois educar precisa ter um sujeito participativo e que realize um diálogo compatível com sua realidade, para que dessa forma, ocorram trocas essenciais para uma verdadeira e singular transformação da vida dessa comunidade fortalecendo com isso, os vínculos sociais.

Cabe ressaltar a relevância de efetivar a integração entre a saúde e os equipamentos sociais da comunidade para que juntas possam realizar ações que promovam a saúde dos adolescentes e jovens de modo que sejam eficazes na consolidação de suas práticas profissionais. Porque tanto a saúde quanto a sociedade são co-responsáveis pela manutenção de uma adolescência mais sensível aos agravos, e assim possa ocorrer definitivamente, a diminuição da vulnerabilidade perante o HIV/aids.

## REFERÊNCIAS

1. Oliveira DL. A “nova” saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Rev lat-am de Enfermagem*, 2005;13(3):423-31.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Associação brasileira de enfermagem. *Adolescer: compreender, atuar, acolher: projeto acolher*. Brasília; 2001.
3. Ayres JRCM. Epidemiologia sem números: outras reflexões sobre a ciência epidemiológica, a propósito da AIDS. In: *Seminário Epidemiologia Social da AIDS*; 1994.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria políticas de saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. *AIDS Boletim Epidemiológico*. Ano XVIII n. 01. Brasília; 2004.
5. Santos IN dos, Lima GCM de, Lopes TM, Araujo ECde, Vasconcelos EMR de, Fernandes BEC. Comportamento sexual de adolescentes escolarizados do gênero masculino em Recife. *Rev Enferm UFPE On Line [periódico na internet]*. 2007 Out/Dez [acesso em 2009 Jul 28];1(2):139-43. Disponível em

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/enfermagem/article/view/79>

6. Padoin SM de M. Programa AIDS, educação e cidadania: uma proposta de promoção à saúde e à qualidade de vida. Projeto de extensão. Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Programa AIDS, educação e cidadania, Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde, Gabinete de Apoio a Projetos. Santa Maria; 1999.
7. Padoin SM de M, Sales ME dos S. Discutindo AIDS na escola. Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Santa Maria; 2003.
8. Lima ALLM, Oliveira MS de, Uip D, Kiffer CRV. HIV/Aids: perguntas e respostas. São Paulo: Atheneu; 1996.
9. Paula CC, Schaurich D. O cuidado em tempos de AIDS. In: Padoin SMdeM (org). Experiências interdisciplinares em AIDS: interfaces de uma epidemia. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2006.
10. Resta, DG. O adolescer e o cuidado com a saúde: a voz de jovens e familiares. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre; 2006.
11. Monaco RL, Gaban SMM. 1ª Estação: sexualidade. In: Prefeitura Municipal de Araraquara. Secretaria Municipal de Saúde. Programa de Atendimento Integral à Saúde do Adolescente. Adolescer fazendo arte: um olhar diferente para o adolescente. Araraquara: PAISA; 2000.
12. Dias S. A inquietante estranheza do corpo e o diagnóstico na adolescência. *Psicol USP On Line* [acesso em 2009 abril 25]. 2000; 11(1):119-35. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642000000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642000000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
13. Ayres JRCM, França Jr I, Calazans GJ. Vulnerabilidade e prevenção. In: II Seminário Saúde Reprodutiva em Tempos de AIDS. Anais Rio de Janeiro: ABIA; 1997.
14. Ayres JRCM. Vulnerabilidade dos jovens ao HIV/AIDS: a escola e a construção de uma resposta social. In: Silva LHA (organizadores). A Escola cidadã no contexto da globalização. Petrópolis: Vozes; 1998.
15. Rua MG, Abramovay M. Avaliação das ações de prevenção às DST/AIDS e uso indevido de drogas nas escolas de ensino fundamental e médio em capitais brasileiras. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

16. Luis MAV, Pillon SC. Promoção da saúde e prevenção do uso de drogas: o papel do enfermeiro. *Rev Nurs*. 2004; 75(7):39-45.
17. Candeias NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Rev Saúde Pública*. 1997;31(2):209-13.
18. Pelicione MCF, Pelicione AF. Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica. *O mundo da saúde*. 2007;31(3):320-28.
19. Vasconcelos EM. A medicina como deseducadora. In: Educação popular nos serviços de saúde. São Paulo: Hucitec; 1997.
20. Freire P. Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
21. Freire P. Pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra; 1988.
22. Hamann EM. Os ensinamentos da educação para a saúde na prevenção de HIV/aids: subsídios teóricos para a construção de uma práxis integral. *Cad Saúde Pública*. 1990;15(2):85-92.
23. Demo P. Professor do futuro e reconstrução do conhecimento. 4ª ed. Petrópolis: Vozes; 2006.
24. Bruns MA de T, Trindade E. Sexualidade de jovens em tempos de AIDS. Campinas: Átomo; 2003.
25. Costa HOG. A problematização da violência como experiência de ensinar em saúde. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*. 1999;3(5):63-47.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/08/14

Last received: 2009/08/27

Accepted: 2009/09/02

Publishing: 2010/01/01

#### Address for correspondence

Chris Netto de Brum  
Rua Doutor Pantaleão, 115, Ap. 103, Villa Giorgina,  
CEP: 97010-180 – Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil