

# ESTRATÉGIAS DE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA COMO EDUCADOR EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DA SIDA/AIDS\*

Alessandra Teixeira E SILVA\*\*

Andreia DIAS\*\*\*

## RESUMO

Na atualidade, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é um grave problema de Saúde Pública. As estratégias de prevenção devem fazer parte de todas as ações nos serviços de saúde para que a população receba todas as informações sobre a problemática SIDA/AIDS. Assim nos despertou o interesse em realizar, uma pesquisa bibliográfica cujo objetivo é elaborar estratégias de atuação do fisioterapeuta como educador em saúde na prevenção da Aids. As estratégias elaboradas envolveram palestra, texto orientativo para jornal e rádio e panfleto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapeuta; Educação em Saúde; SIDA/AIDS.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS) configura-se, na atualidade, como um importante problema de Saúde Pública mundial. É uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que fragiliza as células de defesa do organismo, onde ocorre o aparecimento de infecções e a pessoa fica mais vulnerável à diversas doenças, como de um simples resfriado à problemas mais graves, levando a morte (LEAL; COELHO, 2016).

Em meados de 1980 tivemos o primeiro caso da AIDS no Brasil, e assim ocorreu uma variação no perfil das populações que contraíam a doença, e com isso modificou-se as crenças equivocadas sobre as pessoas que estavam suscetíveis ao contágio e deixou claro que qualquer pessoa está vulnerável a contaminação, uma vez que a AIDS não atinge apenas certos tipos de população, mas está relacionada com as chances de exposição e da não prevenção da população (PAIVA, 2013).

Atualmente no Brasil, a epidemia da AIDS tem detectado em torno de 19,7 casos para cada 100 mil habitantes. Representando cerca de 40 mil casos novos ao ano. Desde o início da epidemia de AIDS no Brasil – em 1980 –, até junho de 2015, foram registrados no país 798.366 casos (SANTOS, 2015).

Os brasileiros com acesso ao tratamento com antirretrovirais no país dobrou entre 2009 e 2015, passando de 231 mil pacientes em 2009 para 455 mil em 2015 (BRASIL, 2015).

A interação dos profissionais da saúde é de grande importância na prevenção da AIDS, incluindo aí o profissional de fisioterapia. O fisioterapeuta vem conquistando novos campos, e assim, também no âmbito da Saúde Coletiva, trabalhando com a problemática AIDS, mesmo que, essa categoria de profissionais é rotulada, pelos mais desavisados, como profissional apenas da reabilitação (LEAL, 2015).

O fisioterapeuta, anos atrás não apresentava atuação profissional na atenção primária à saúde. Os cursos de fisioterapia existentes no Brasil, tinham como prioridade o tratamento e a reabilitação, e isso dificultava a inserção do fisioterapeuta na Saúde Coletiva. Contudo, na atualidade, o estudante passou a ter mais conhecimento sobre os problemas direcionados à Saúde Pública, durante a sua graduação. A formação do fisioterapeuta atual deve objetivar aceitação de um

---

\* Artigo apresentado como requisito parcial para conclusão do Curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Fernandópolis, SP.

\*\*SILVA é graduanda do Curso de Fisioterapia nas Faculdades Integradas de Fernandópolis

\*\*\* DIAS é Fisioterapeuta, mestre em Saúde Coletiva e docente das Faculdades Integradas de Fernandópolis, SP.

profissional capaz de atuar na saúde nas áreas de promoção, prevenção, preservação e recuperação da saúde do ser humano (RAGASSON, 2005).

A necessidade de promover saúde como direito fundamental da cidadania consolidou-se a nível nacional por meio da sanção do SUS, cuja incumbência do Estado se concentra na garantia de aplicar à todos os cidadãos. Sendo constitucional, a saúde representar o direito de todos e dever do Estado, logo, percebe-se que deve ser ofertada de forma igualitária aos usuários dos serviços. A promoção da saúde no contexto brasileiro significa uma das bases do Sistema Único de Saúde, quando este se define como sendo aberto à participação da comunidade e sob o controle social (LIMA, 2013).

## **JUSTIFICATIVA**

Neste contexto, de promoção à saúde, despertou-me o interesse de elaborar estratégias direcionadas à educação em saúde frente a problemática AIDS, para que futuramente, na condição de formada fisioterapeuta, eu possa seguramente contribuir com o trabalho de prevenção da AIDS.

## **OBJETIVO**

Elaborar estratégias de atuação do fisioterapeuta como educador em saúde na prevenção da AIDS.

## **MÉTODO**

O presente artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, onde foi consultado nas bases de dados Scielo, Lilacs, Google Acadêmico e nas literaturas da biblioteca.

A pesquisa iniciou-se com uma leitura detalhada do material bibliográfico, depois foi feita uma leitura exploratória, precedendo uma leitura seletiva e posteriormente a leitura analítica e interpretativa. Contudo, levantou-se a necessidade de estruturar palestras, panfletos, textos orientativos (radio e jornal), como estratégias de educação em saúde para prevenção da AIDS, objetivando mudança de comportamento da população frente a problemática AIDS.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

Foram definidos os primeiros conceitos de promoção da saúde pelos autores Wislow em 1920 e por Sigerist em 1946. Definiram como tarefas essenciais a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a reabilitação. Em 1965, Leavell e Clark, montaram o modelo da História Natural das doenças, onde demonstrava os três níveis da prevenção sendo primária, secundária e terciária. No nível de prevenção primária as medidas não são voltadas para uma doença específica e sim com o intuito de melhorar a saúde e o bem estar em geral (BRASILa, 2007).

A I Conferencia Internacional sobre o tema promoção de saúde foi realizada em 1986, desde então se lançou a carta de Otawwa. Este documento definiu que promoção de saúde é o nome dado a atuação de participação da comunidade para que ela possa atuar na sua melhoria de vida e de sua saúde, e com isso atingir um estável bem-estar físico, mental e social. Com o conceito positivo a saúde enfatiza recursos sociais e pessoais, bem como capacidades físicas. Sendo assim a saúde se responsabiliza além de um estilo saudável, um bem estar global (SAÚDE,1986; BRASILb,2007).

Um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS) atualmente tem sido a promoção á saúde, ela envolve cinco fases de atuação: elaboração e implantação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais, reorientação dos sistemas e dos serviços de saúde(REZENDE et al, 2009).

A diversidade da promoção de saúde no Brasil é grande, não só aqui como qualquer país ou sistema de saúde. As promoções podem estar voltadas a uma pessoa, a grupos não específicos ou a toda população. Elas devem ser utilizadas de acordo com os determinantes de saúde, podem ser simples apenas com ações educativas ou com ações mais exploratórias de saúde, como qualidade de vida e desenvolvimento (BUSS, 2000).

A promoção da saúde atualmente tem sido considerado um conceito principal na prevenção da saúde da população. Seu foco na integralidade do cuidado e prevenção tem sido primordial para o compromisso com a qualidade de vida da população e a interação da participação dos indivíduos tem sido peça fundamental do planejamento, avaliação e execução das ações (AYRES, 2004).

Além dos cuidados de saúde da população a promoção à saúde chama atenção dos principais responsáveis e coordenadores mostrando o que suas decisões podem melhorar o campo da saúde e a aceitarem suas responsabilidades com

a saúde. As ações em conjunto trazem melhorias e serviços mais seguros e saudáveis e ambientes mais limpos e esclarecedores (CHIESA, 2005).

Com o pensamento de evitar o aparecimento de novas doenças específicas, as ações preventivas explicam as intervenções orientativas, baseando-se no conhecimento epidemiológico das determinadas doenças e outros agravantes sempre visando reduzir sua incidência e prevalência na comunidade (CZERESNIA, 2003).

As estratégias de propaganda são utilizadas como peça chave na educação sanitária desde a criação do departamento nacional de saúde pública, em 1920 e com isso enriquece o conceito de educação popular que muitas vezes é utilizado em contraponto a educação formal e isso possibilita a construção do conhecimento da população (COSTA, 1999).

Com o início da epidemia a prevenção tem sido primordial para o controle da imunodeficiência adquirida. A tempos atrás era grande o desconhecimento sobre a doença e sua manifestação e pouco conhecimento para se administrar ações preventivas, e foi então, que esse quadro sofreu profundas alterações. Houve um aumento grande do grau de conhecimento científico sobre o vírus, suas interações com o organismo, sua epidemiologia e sobre os principais determinantes sociais dessa epidemia. E hoje se destaca o elevado grau de conhecimento alcançado no conceito do controle dos efeitos danosos do HIV sobre o organismo humano (AYRES, 2004).

O fisioterapeuta, há alguns anos não era visto como um profissional para a atuação na atenção primária à saúde. As matrizes curriculares dos cursos de fisioterapia no Brasil, eram mais voltadas a ação curativa e reabilitadora, dificultando a integração do fisioterapeuta na Saúde Coletiva. Atendendo as novas políticas de saúde, fazem-se adequações na formação dos fisioterapeutas, que iniciam durante a graduação. A formação desse profissional deve focar na capacitação de um fisioterapeuta íntegro para atuar na saúde nos níveis de promoção, prevenção, preservação, recuperação e reabilitação da saúde do ser humano (RAGASSON, 2005).

O conceito de saúde, nos últimos anos, vem se adequando as transformações, no que diz respeito ao modelo de saúde adotado, deixando de ser um conceito hospitalocêntrico, curativo e reabilitador com o ser humano, para um conceito de promoção da saúde, prevenção e principalmente integração da população e a interdisciplinaridade de vários profissionais da área da saúde. (RAGASSON, 2005).

A seguir apresentaremos todas as estratégias elaboradas para o presente artigo na prevenção da SIDA/AIDS, sendo palestra, texto jornal/rádio e panfletos.

## **PALESTRA**

Na palestra, incluiu os assuntos: definição da SIDA/AIDS, incidência e prevalência, fatores de risco e as orientações de prevenção da doença.



### **O que é HIV/AIDS**

Ela é uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que fragiliza as células de defesa do organismo, onde ocorre o aparecimento de infecções e a pessoa fica mais vulnerável a diversas doenças, como de um simples resfriado a problemas mais graves (LEAL; COELHO, 2016).

## GRAVIDADE

Sua gravidade atualmente a transforma em um dos principais problemas de saúde por ser de caráter mundial (LEAL; COELHO, 2016).

## Aids no Brasil?

Em meados de 1980 tivemos o primeiro caso da Aids no Brasil e Atualmente no Brasil, a epidemia da Aids tem detectado em torno de 19,7 casos para cada 100 mil habitantes. Representando cerca de 40 mil casos novos ao ano. Desde o início da epidemia de aids no Brasil – em 1980 –, até junho de 2015, foram registrados no país 798.366 casos (PAIVA,2013;BRASIL,2015).

## Como o vírus age?

Ele invade o organismo e destrói as células T CD4 no sangue, responsáveis pelo combate de outros vírus e bactérias ele precisa destas células para se reproduzir e é incapaz de sobreviver em áreas sem células sanguíneas como a pele ou o cabelo. Uma pessoa infectada é identificada como *HIV* positivo ou *HIV+*.

**PERIODO DE INCUBAÇÃO** : 6 meses a 10 anos; com relatos de até 25 anos(BRASIL,2014).

## Por que usar a camisinha?

A camisinha é o método mais eficaz para se prevenir contra muitas doenças sexualmente transmissíveis, como a AIDS.

Além disso, evita uma gravidez não planejada.

Por isso, use camisinha sempre!!!(BRASIL,2014)



## FORMAS DE PREVENÇÃO

- Usar luvas para manipular feridas ou líquidos corporais;
- Seguir o tratamento da AIDS durante a gravidez para evitar a contaminação do bebê;
- Não amamentar o bebê em caso de AIDS.
- Evitar sexo sem preservativo;
- Evitar muitos parceiros sexuais; (BRASIL,2014).

## FORMAS DE PREVENÇÃO

- Fazer sempre o Pré – Natal para as gestante;
- Exigir material esterilizado ou descartável nas barbearias e nos salões de manicure . O ideal é que cada pessoa tenha o seu *kit* de manicure, composto de: tesourinha, alicate, cortador de unha, lixa de unha, lixa de pé, empurrador/espátula, palito, escovinha e toalha;
- Exigir material esterilizado ou descartável nos locais de realização de tatuagens e colocação de *piercings* (BRASIL,2014).



## PORTADOR DE HIV E DOENTES DE AIDS AMBOS TRANSMITEM A DOENÇA

- **PORTADOR DO HIV:** tem o vírus no seu organismo, mais ainda não apareceram os sinais e sintomas da doença. Porém, ele transmite a doença.
- **DOENTES DE AIDS:** tem o vírus no seu organismo e já apareceram os sinais e sintomas da doença. E, transmite a doença (BRASIL, 2014).

## Sinais e Sintomas Primários:

- Febre.
- Calafrio.
- Dor de cabeça.
- Dor de garganta.
- Dores Musculares.
- Mancha na pele.
- Gânglios ou inguas embaixo do pescoço, axilas e virilhas (BRASIL, 2014).

## SINAIS E SINTOMAS TARDIOS

- Emagrecimento acentuado;
- Fraqueza muscular;
- Diminuição do número de linfócitos e de leucócitos;
- Falta de apetite;
- Sudorese noturna;
- Diarreia crônica;
- Anemia e problemas respiratórios (BRASIL, 2014).

A CURA DA AIDS ESTA  
NA CURA DA  
DESINFORMAÇÃO.

**AIDS:**  
ELA NÃO PERDE  
UMA BALADA!

PREVENIR É O CAMINHO  
#prazercamisinha

1º de dezembro  
Dia Mundial  
da Luta Contra  
AIDS

COMUNIDADE E COMISSÃO  
LUTA CONTRA A AIDS

BRASIL  
#GATY NA FÉVEL  
#TARDA VESIL

## REFERÊNCIAS

- LEAL, S.B.L.; COELHO, A. E. L. ; "Representações sociais da AIDS para estudantes de Psicologia", Rev. Psicol, Vol.28 RIO DE JANEIRO (2016).
- PAIVA, V. S. F.; " Enfrentamento religioso e política: as lições da resposta a AIDS", Temas em psicologia 21.3 (2013).
- BRASIL, Ministério da saúde "Prevenção da AIDS" Informe prevenção em saúde (2014).

## TEXTOS ORIENTATIVOS: RÁDIO/ JORNAL

No texto orientativo no presente artigo, incluiu assuntos como a epidemiologia SIDA/AIDS, a problemática dos carimbadores e formas de prevenção da doença, os quais serem apresentados a seguir:

*A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS) hoje em dia se apresenta, como um importante problema de Saúde Pública no mundo. Essa patologia é causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que enfraquece as células de defesa do corpo humano, com isso o organismo fica frágil ao risco de contrair infecções e o individuo fica mais vulnerável a doenças simples e ate a morte (LEAL; COELHO, 2016).*

*Atualmente no Brasil, a epidemia da AIDS tem detectado em torno de 19,7 casos para cada 100 mil habitantes. Representando cerca de 40 mil casos novos ao ano. Desde o início da epidemia de AIDS no Brasil – em 1980 –, até junho de 2015, foram registrados no país 798.366 casos (SANTOS, 2015).*

*Em 1980 constatou- se o primeiro caso da AIDS no Brasil, e assim ocorreu uma variável no perfil das populações que passaram a contrair a doença, e em relação as chances de exposição modificou-se o pensamento sobre as pessoas que estão suscetíveis ao contágio e explicou que qualquer pessoa está vulnerável a contaminação, uma vez que a AIDS não atinge apenas certos tipos de população, mas está relacionada com a não prevenção da população (PAIVA,2013).*

*As formas de contágio são: por relação sexual, por receptores sanguíneos, no momento perinatal ou seja de mãe para filho durante a gestação ou parto e pelo aleitamento materno. Também existem transmissões pouco frequentes como acidentes de trabalho envolvendo profissionais da saúde ao manipular material perfurante com vestígios de sangue contaminado, mas que também deve se levar em conta a precaução e ainda por uso de seringas compartilhadas para o uso de drogas injetáveis (PAZÓ; DUARTE, 2016).*

*Devemos ficar atentos ao Clube do Carimbo, que é um grupo composto por indivíduos soropositivos que tem prazer em transmitir o vírus propositalmente, afim de contaminar pessoas que supostamente nem imaginam que o parceiro é soropositivo e se arisca em uma relação sem prevenção ou seja sem o uso da camisinha (PAZÓ; DUARTE, 2016).*

*O individuo quando infectado pelo HIV, num período de 2-4 semanas pode apresentar febre, calafrio, suor noturno, diarreia, dores musculares, manchas na pele, esses sintomas podem passar despercebidos e a pessoa nem imagina que pode estar infectada com o vírus (BRASIL, 2014).*

*A pessoa infectada tem como sintomas tardios são o emagrecimento acentuado; fraqueza muscular; diminuição do número de linfócitos e de leucócitos(células de defesa do organismo); falta de apetite; sudorese noturna; diarreia crônica; anemia e problemas respiratórios e essas manifestações clínicas do vírus podem corresponder a, aproximadamente, dez anos (REMOR,1999; OLIVEIRA et al., 2005).*

*Como profissionais da saúde, temos o compromisso de orientar a população a usar camisinha com os parceiros durante as relações sexuais, como meio de prevenir a infecção pelo HIV e não compartilhar seringas, fazer o pré natal todas as gestantes e não amamentar o bebe caso a mãe seja HIV + (OLIVEIRA et al., 2005).*

PANFLETOS

A seguir apresenta-se o panfleto elaborado para o presente artigo:

**LUTA CONTRA A  
A·I·D·S**

**PREVENIR É PRECISO**

**AIDS**  
Não tem cara,  
Não tem cor,  
Não tem sexo,  
Não tem idade.  
**Use camisinha!**

**A AIDS NÃO PERDE UMA BALADA**

1º de dezembro  
Dia Mundial  
da Luta Contra  
**AIDS**

**TRANSMISSÃO DO HIV**

Assim pega	Assim NÃO pega
Relação sexual sem preservativo	Betijo
Transmissão vertical (gestação)	Suor
Amamentação	Picada de inseto
Compartilhamento de seringas	Pelo ar
	Espirro
	Toque
	Objetos pessoais

BRASILIA  
SUS  
Apreendendo

(BRASIL,2014)

## **DISCUSSÃO**

A educação em saúde é considerada uma das estratégias mais efetivas para reduzir a disseminação da SIDA/AIDS ( COSTA,1999).

Ações de educação em saúde devem sempre fazer parte da vida do profissional da saúde, por meio de estratégias voltadas para promover e prevenir a saúde, mas sempre com muito respeito, integração e cuidado com a população (ALVES, 2011).

A base de comunicação veiculada com a rádio e jornal estabelece uma relação direta com a população com a aplicação de estímulos ambientais de comunicação e com intuito de mudança de hábitos e praticas das pessoas e dos grupos sociais (COSTA,1999).

As estratégias para os profissionais da saúde se resumem basicamente em transmitir para a população informações educativas consideradas importantes na prevenção da SIDA/AIDS . Ou seja, ensinar à população que é correto se prevenir, nesse caso com palestras, orientações, panfletos e programas destinados à prevenção (TORRES, ENDERS; 1999).

Os métodos de prevenção são utilizados como estratégias fundamentais na educação sanitária desde a criação do departamento nacional de saúde e isso alimenta o conhecimento da população com objetivo de uma educação formal para um melhor entendimento do individuo (COSTA,1999).

As estratégias sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis exigem um trabalho capaz de ir além dos instrumentos tradicionais a informação é um meio de caminhar para a construção de um diálogo aberto entre o profissional da saúde e a população, permitindo um maior entendimento sobre prevenção. Essa ação por parte da equipe de saúde representa um significativo avanço na conquista da integralidade da promoção de saúde (SOUZA et al.,2008).

A aids foi a primeira doença cujas histórias médica e social se desenvolveram juntas e, dessa maneira, a elaboração de estratégias foram associadas por meio da mídia. Os portadores do HIV eram vistos como drogados, hemofílicos, homossexuais ou receptores de sangue. As informações a respeito da transmissão e de suas vítimas favoreceram o conhecimento de mais informações e isso mudou a concepção da população (CASTANHA, 2006).

Entendemos que, para a adoção de condutas desejáveis em saúde, o conhecimento é um dos elementos importantes; portanto, ao divulgar informações sobre a prevenção da SIDA/AIDS em palestras o aspecto cognitivo estaria sendo garantido, em especial se estas informações forem transmitidas de maneira correta, objetiva e desprovida de preconceito. Contudo, faz-se necessário que se propiciem condições para que a população se perceba vulnerável à AIDS e se sinta competente para adotar condutas seguras, levando-se em conta, sobretudo, o contexto em que vive, o qual pode constituir-se em barreira à adoção de comportamentos desejáveis (GERMANO et al.,2001).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Frente a problemática SIDA/AIDS ao verificar artigos científicos constatou-se a necessidade de elaborar as estratégias de prevenção, sendo a palestra, texto orientativo de rádio e jornal e o planfleto, para que sirvam de auxilio para fisioterapeutas e demais profissionais da área da saúde durante as ações de prevenção da doença para a população em geral.

O fisioterapeuta atualmente atuando na prevenção da SIDA/AIDS como promotor da saúde deverá divulgar a epidemiologia da doença e as informações sobre os CARIMBADORES que hoje em dia se tornam um problema a mais para o cidadão.

Considero que o presente artigo será de suma importância para que os atuais e futuros fisioterapeutas ou profissionais de qualquer área da saúde tenham estratégias para utilizar nos programas de prevenção da SIDA/AIDS.

## **ABSTRACT**

### **PHYSIOTHERAPIST'S PERFORMANCE STRATEGY AS A HEALTH EDUCATOR IN PREVENTION OF SIDA/AIDS**

The prevention's strategy must be part of all actions in health services so the population can receive all information about the dangerous SIDA/AIDS, in view that currently the rate of contamination is getting worse each year. Considering this,



we concerned to execute a bibliographic research, which the purpose is to devise strategic performances with the physiotherapist as a health instructor for Aids prevention. The drawn up strategies embrace lectures, instructive text for newspaper, radio and flyer.

**KEY WORDS:** Physiotherapist; Education in Health; SIDA/AIDS

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, G. G. "As práticas educativas em saúde e a estratégia saúde da família." *Revista ciência & saúde coletiva* 16.1 (2011) Disponível em < [www.googleacademico.br](http://www.googleacademico.br) >. Acesso em 09 Mar 2017.

AYRES, J. R. C. M. "Cuidado e reconstrução das práticas de saúde." *Interface (Botucatu)* 8.14 (2004): 73-92. Disponível em < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) >. Acesso em 03 de Nov de 2016.

BRASIL a, AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. "Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar." Ed 2; rio de janeiro: ans.2007. disponível em: < <http://bvsmms.saude.gov.br> > . acesso em 06 de Nov de 2016.

BRASIL b, Ministério da saúde "Prevenção da AIDS" Informe prevenção em saúde (2014). Disponível em < <http://ministérioda.saude.br> > . acesso em 02 de Dez de 2016.

BUSS,P.M. "Promoção da saúde e qualidade de vida" *Rev. Ciencia e saúde coletiva* v5, pag 163-177 (2000) disponível em < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) >. Acesso em 23 de Nov de 2016.

CASTANHA, A. R.; "Representações sociais de agentes comunitários de saúde acerca da aids." *Psicologia: teoria e prática* 8.1 (2006): 17-30. Disponível em < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) >. Acesso em 20 abr 2017.

CZERESNIA, D. "O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção." P.39-53. In:CZERESNIA, D., FREITAS,CM. (org). promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de janeiro: editora fiocruz, 2003.

CHIESA, A. M. "Autonomia e resiliência: categorias para o fortalecimento da intervenção na atenção básica na perspectiva da promoção da Saúde." Diss universidade de são Paulo (2005). Disponível em < [www.googleacademico.br](http://www.googleacademico.br) >. Acesso em 21 Jan 2017.

COSTA,E.A. "da vigilância sanitária." *Vigilância Sanitária* (1999): 11. ). Disponível em < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) >. Acesso em 21 Jan 2017.

GERMANO, M.I.S.; et al. "Promoção de saúde em AIDS: percepção de equipe escolar." *Revista Portuguesa de Saúde Pública* 19.2 (2001): 49-54. Disponível em < [www.googleacademico.br](http://www.googleacademico.br) >. Acesso em 21 Abr 2017.

LEAL, S. B. L ; COELHO, A. E. L.; "Representações sociais da AIDS para estudantes de Psicologia". *Rev. Psicol.* Vol.28 RIO DE JANEIRO (2016). Disponível em < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) >. Acesso em 21 Out 2016.

LEAL,D.P et al; " A fisioterapia e a saúde coletiva no Brasil: uma revisão bibliográfica" **Revista interfaces: saúde, humanas e tecnologia** 2.7. (2015). Disponível em < [interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php](http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php) > acesso em 01 de Nov de 2016.

LIMA.B. et al; "**Atuação do fisioterapeuta na saúde da família: desafios e conquistas.**" (2013). Disponível em < unip.br >. Acesso em 30 Out de 2016.

PAZÓ, C.G. ;DUARTE, D.N., "**Transmissão Consentida do Vírus HIV: Análise acerca da responsabilidade penal do agente Carlos Fernando Poltronieri Prata 2.**" (2016). Disponível em < [www.googleacademico.br](http://www.googleacademico.br) >. Acesso em 09 Out 2016.

REMOR, E. A. "**Abordagem psicológica da AIDS através do enfoque cognitivo-comportamental**". Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1999. Disponível em < [www.googleacademico.br](http://www.googleacademico.br) >. Acesso em 02 Fev 2017.

RAGASSON, C. A. P., et al. "Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional." **Revista Olho Mágico** 13.2 (2005): 1-8. Disponível em < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) >. Acesso em 29 de Out de 2016.

REZENDE, M.D et al. " A equipe multiprofissional da saúde da família: uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta." **Ciência & Saúde coletiva** 14 (2009) Disponível em < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) >. Acesso em 11 de Nov de 2016.

SANTOS, V.D.F. "**influencia do álcool na adesão à terapia antirretroviral e na qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS**". Diss (2015). Disponível em < [repositorio.ufc.br/handle/riufc](http://repositorio.ufc.br/handle/riufc) >. Acesso em 01 de Nov de 2016.

SAUDE "**Carta de Ottawa**, primeira conferencia internacional sobre a promoção da saúde. Ottawa, novembro, 1986. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br>. Acesso em 29 de Set de 2016.

SOUZA, M.C., et al; "**Gênero, vulnerabilidade das mulheres ao HIV/Aids e ações de prevenção em bairro da periferia de Teresina, Piauí, Brasil.**" *Saúde e Sociedade* 17.2 (2008): 58-68. Disponível em < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) >. Acesso em 29 de mar de 2017.

OLIVEIRA, S. H., et al; "Adolescentes e AIDS: fatores que influenciam a intenção de uso do preservativo." **DST J Bras Doenças Sex Transm** 17 (2005): 32-8

PAIVA, V. S. F.; "**Enfrentamento religioso e política: as lições da resposta a AIDS**". *Temas em psicologia* 21.3 (2013). Disponível em < [pepsic.bvsalud.org/scielo.php](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php) >. Acesso em 23 Out de 2016.

TORRES, G. V.; ENDERS, B.C. "**Atividades educativas na prevenção da aids na rede básica Municipal de saúde: participação do enfermeiro.**" (1999). Disponível em < [Http://www.repositorio.ufrn.br](http://www.repositorio.ufrn.br) > acesso em 23 de mar de 2017.