



**República de Cabo Verde  
Ministério da Saúde  
Direcção Geral da Saúde**

**Programa de Luta Contra a SIDA/IST do Ministério da Saúde**

***Manual de formação para o Aconselhamento em IST,  
HIV e SIDA***

**JUNHO 2004**

(Adaptado de Manual de Formação de Aconselhamento em IST, HIV e SIDA/ Ministério da Saúde,  
Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de IST e SIDA – Brasília 1998 - Brasil)

---

## SUMÁRIO

---

**Introdução**

**Metodologia**

**Abertura**

**Conteúdos Programáticos**

**Unidade I**

**Construindo o Conceito de Aconselhamento**

**Unidade II**

**Conhecimentos Básicos de Epidemiologia das IST e da SIDA**

**Unidade III**

**Como o Utente é Atingido Clinicamente pelas Infecções das IST e da SIDA**

**Unidade IV**

**Provas Serológicas e suas Implicações**

**Unidade V**

**Como os Utentes e Trabalhadores de Saúde são Atingidos pelos Aspectos Psicossociais das IST e da SIDA**

**Unidade VI**

**Prática de Aconselhamento**

**Unidade VII**

**Organização do Processo de Aconselhamento na Rotina dos Serviços**

**Avaliação**

**Encerramento**

**Cronograma da formação Textos de Apoio**

**Textos de apoio**

---

## INTRODUÇÃO

---

A actual tendência de crescimento da epidemia da SIDA e os riscos derivados da presença das IST, atingindo amplos sectores populacionais, a um alto custo emocional, social e económico, ressaltam a importância do aconselhamento entre as acções de saúde pública.

Esta epidemia evidencia questões fundamentais para o sistema de saúde em geral. Entre estas, aquelas que dizem respeito à qualidade da relação construída entre profissional de saúde e Utente. Esta relação estabelece um encontro íntimo e privilegiado para a acção preventiva, na medida em que as mensagens são individualizadas e ajustadas às necessidades e possibilidades do Utente. A prática do aconselhamento nas Unidades de Saúde é um instrumento importante para romper a cadeia de transmissão das IST e da SIDA.

Apesar de ser uma actividade muitas vezes já desenvolvida pelos profissionais de saúde que actuam nessa área, requer atenções especiais por implicar questões subjectivas, como atitudes e valores do aconselhador, e por envolver temáticas com desdobramentos emocionais e socioculturais. Portanto, a formação de aconselhadores em IST e SIDA deve levar em conta essas questões ao propor a padronização das linhas de acção a serem desenvolvidas pelas Unidades de Saúde, utilizando um adequado referencial teórico e metodológico.

O presente Manual tem por finalidade sistematizar uma proposta de implantação da prática do aconselhamento nas Unidades de Saúde e subsidiar as actividades de formação de aconselhamento em IST e SIDA, oferecendo aos instrutores recursos conceituais e metodológicos.

A descrição do processo de aconselhamento está apresentada em documento específico<sup>1</sup> e contempla os conceitos utilizados neste plano de curso, que está constituído por sete unidades, as quais guardam entre si uma sequência lógica.

A Unidade I, *Construindo o Conceito de Aconselhamento*, tem por finalidade refletir sobre a prática profissional e sua relação com a Actividade de aconselhamento.

A Unidade II, *Conhecimentos Básicos de Epidemiologia das IST e da SIDA*, propicia a aquisição de conhecimentos sobre esse tema, associando-o com o aconselhamento.

A Unidade III, *Como o Utente é Atingido Clinicamente pelas Infecções das IST e da SIDA*, visa à identificação dos principais sinais e sintomas, formas de transmissão, prevenção e tratamento das IST e da SIDA.

A Unidade IV, *Provas Serológicas e suas Implicações*, tem por objectivo propiciar a aquisição de conhecimentos sobre os exames laboratoriais anti-HIV e os significados clínicos, emocionais e sociais dos resultados.

A Unidade V, *Como os Utentes e Trabalhadores de Saúde são Atingidos pelos Aspectos Psicossociais das IST e da SIDA*, estimula o reconhecimento e a vivência de aspectos psicossociais relacionados com as IST e a SIDA.

A Unidade VI, *Prática de Aconselhamento*, desenvolve o exercício de habilidades técnicas para a realização da Actividade de aconselhamento.

A Unidade VII, *Organizar o Processo de Aconselhamento na Rotina dos Serviços*, promove a reflexão e a planificação de estratégias de implantação das actividades de aconselhamento nos serviços de saúde.

A duração do curso é de trinta horas, com carga horária diferenciada para cada Unidade. Pode ser desenvolvido em uma única etapa ou em várias. Não é pretensão deste manual oferecer um modelo único a ser utilizado em todas as situações. Dependendo do nível de conhecimento da clientela do curso, as Unidades II, III e IV, pré-requisitos para a acção de aconselhamento, poderão ser excluídas ou resumidas. A formação oferece a base para um processo de capacitação em aconselhamento, que deve ser contínuo e consolidado no dia-a-dia do trabalho.

Para dar conta das situações específicas de cada serviço, é necessário que as formações sejam precedidas por uma planificação e seguidos de supervisão continuada.

A planificação deverá conter o diagnóstico das necessidades locais, os critérios de selecção dos profissionais a serem treinados, um plano de curso detalhado, as estratégias de organização da prática de aconselhamento no serviço de saúde e os mecanismos de avaliação.

Recomendamos que a selecção dos treinandos tente garantir um nível de conhecimentos gerais em IST e SIDA minimamente homogéneo. Além disso, e prioritariamente, os seleccionados devem estar motivados e comprometidos com a aplicação efectiva das Actividades de aconselhamento em seu local de trabalho.

Enquanto um mecanismo de avaliação, a supervisão das acções de aconselhamento nas Unidades de Saúde oferece a ajuda necessária para a identificação e superação das dificuldades, por meio de acompanhamento

sistemático a ser conduzido pelas Delegacias de Saúde, pelos Hospitais e pelo nível central do Programa de luta contra a SIDA/IST do Ministério da Saúde (PLS).

Por fim, a utilização do presente Manual deve contribuir para a organização das Actividades da Unidade de Saúde, de forma a efectivamente incorporar o aconselhamento na acção cotidiana dos profissionais treinados.

Nesse sentido, o apoio institucional e a adesão dos treinandos são elementos determinantes para o êxito a ser alcançado.

É importante ressaltar que toda formação é um processo permanente, instigador de outros conhecimentos e aprofundamentos, no qual nunca se está totalmente pronto, mas, antes, suficientemente preparado.

---

<sup>1</sup> ACONSELHAMENTO EM IST, HIV E SIDA: directrizes e procedimentos básicos. PLS: Ministério da Saúde de Cabo Verde, 2004. 25 p.

---

## **METODOLOGIA**

---

As IST, e a SIDA em especial, provocam um forte impacto na vida subjectiva dos indivíduos, gerando metáforas e representações simbólicas, muitas vezes distanciadas da realidade.

Tais construções subjectivas, geradas por fantasias em torno de temas como a expressão das sexualidades, as transgressões dos padrões de comportamento socialmente estabelecidos e a inevitabilidade da morte, são produtos de uma cultura que afecta também os profissionais aconselhores.

Portanto, a metodologia para formação de aconselhores em IST e SIDA não pode restringir-se à incorporação de conhecimentos e habilidades técnicas, mas, sobretudo, deve permitir a expressão e a reflexão sobre sentimentos, valores e atitudes dos treinandos relacionados com tais temas.

O objecto da aprendizagem aqui em questão é, primordialmente, o profissional de saúde que necessita perceber a si mesmo como o próprio instrumento de trabalho na condução da Actividade de aconselhamento. Nesse sentido, optamos por uma metodologia que possibilita a participação efectiva do grupo na construção do conhecimento, utilizando práticas facilitadoras dos processos simultâneos do viver e do simbolizar, que propiciam um espaço inter-relacional de expressão das subjectividades.

Devido às temáticas envolvidas, é uma proposta metodológica que inclui o tempo necessário para a elaboração de aspectos afectivos e cognitivos relacionados com as IST e a SIDA. Implica a adopção de dinâmicas de grupo e jogos dramáticos, associados a técnicas expositivo-dialogadas. Técnicas corporais também podem ser utilizadas como elementos facilitadores do processo de aprendizagem, desde que aplicadas por profissionais habilitados. Proporcionar um tempo de 5 a 15 minutos para exercícios de respiração, alongamento, aquecimento e relaxamento é benéfico na preparação emocional do indivíduo para a assimilação dos conteúdos programáticos do curso.

Esses recursos pedagógicos são fundamentais na determinação das posturas frente ao Utente, percebido enquanto sujeito de sua própria vida, actor social e agente, não paciente, de sua saúde/doença.

Parte-se do princípio da necessidade de auto - percepção do profissional de saúde como sujeito, enquanto condição de percepção do Utente e respeito ao mesmo também como sujeito. A metodologia da formação assume essa mesma postura

ao entender os instrutores como facilitadores da construção colectiva do conhecimento, reconhecendo os saberes dos participantes.

Para resguardar o ritmo da formação e o melhor aproveitamento das respostas às técnicas utilizadas, recomenda-se que os instrutores trabalhem em dupla, contemplando profissionais das áreas de saúde mental e biomédica, que tenham habilidade para utilizar os recursos pedagógicos propostos.

É de fundamental importância que o espaço físico seja amplo, confortável, arejado e com cadeiras móveis. Deve garantir a privacidade dos trabalhos, evitando interrupções e favorecendo a realização satisfatória das Actividades.

Os instrutores devem ter presente que, após intervalos, o reinício dos trabalhos deve ser precedido por alguma dinâmica de aquecimento para a retomada do ritmo do grupo.

Por não se tratar apenas de aquisição de conhecimentos, mensuráveis em instrumentos de pré e pós-testes, a avaliação desse tipo de formação é particularmente árdua. Como a formação implica a revisão e o aprimoramento de atitudes e valores individuais, dificilmente quantificáveis, recomendam-se os mecanismos de auto-avaliação e avaliação cooperativa como práticas grupais capazes de retroalimentar o processo como um todo.

---

## **ABERTURA**

---

---

### **Actividade 1**

#### **Dinâmica de Apresentação dos Participantes**

---

##### **Objectivos:**

- **Apresentar os participantes.**
- **Integrar o grupo.**

##### **Descrição da actividade:**

O instrutor pede ao grupo que forme um círculo. Cada participante, inclusive os instrutores, diz o seu nome e um adjetivo que comece com a inicial de seu nome. Concomitantemente, faz um gesto que represente esse adjetivo. O próximo participante repete o nome, o adjetivo e o gesto do anterior, fala seu nome, um adjetivo e faz um gesto, e assim sucessivamente.

Encerrada a apresentação, o instrutor solicita cada participante a confeccionar seu crachá, com o material disponível.

Ao finalizar essa etapa, o instrutor pede a cada um que faça um relato sucinto de seu trabalho actual com IST/SIDA.

**Material:** cartolina, papéis coloridos, canetas hidrocor, cola, tesoura, fita adesiva.

**Tempo:** 30 minutos.

---

### **Actividade 2**

#### **Dinâmica: Expectativas**

---

##### **Objectivo:**

- **Levantar as expectativas do grupo com relação ao curso.**

##### **Descrição da actividade:**

O instrutor distribui a cada participante uma folha de papel em branco, solicitando-o que escreva três expectativas positivas e três negativas com relação ao curso que está iniciando hoje. Após 5 minutos, o instrutor recolhe as folhas e devolve-as



aleatoriamente ao grupo. Em seguida, pede a cada participante que leia para o grupo as expectativas listadas em sua folha, enquanto vai anotando-as no painel. Finaliza comentando os conteúdos do painel, relacionando-os com as finalidades do curso.

**Material:** quadro ou flip-chart com os títulos "Expectativas Positivas" e "Expectativas Negativas", caneta para quadro ou para flip-chart, caneta, fita adesiva.

**Tempo:** 30 minutos.

---

### **Actividade 3** **Exposisro Dialogada**

---

**Objectivo:**

- **Apresentar o programa do curso e fazer o contrato de trabalho.**

**Descrisro da actividade:**

O instrutor apresenta o objectivo e o conteúdo programático, referindo-se à lógica sequencial das Unidades e ao papel dos instrutores. Descreve a metodologia utilizada, o processo de avaliação do curso e a carga horária, combinando com o grupo o cronograma das Actividades diárias. Expõe as bases do contrato de trabalho, enfatizando que a qualidade do resultado está directamente ligada ao grau de envolvimento de cada participante, à sua disponibilidade em participar efectivamente, expor sentimentos, cumprir os horários acordados e respeitar as regras do trabalho em grupo. Essas regras estão relacionadas com a confidencialidade, o sigilo, o respeito às diferenças individuais e o limite para a entrada de outros participantes que, embora inscritos, não tenham chegado no início da formação.

**Material:** Manual de Formação de Aconselhamento em IST, HIV e SIDA (para uso do instrutor) e Programa da formação (para os participantes).

**Tempo:** 30 minutos.

## UNIDADE I

### Construindo o Conceito de Aconselhamento

#### **Objectivo Geral:**

Reflectir sobre a prática profissional e sua relação com a Actividade de aconselhamento.

---

#### **Actividade 1**

#### **Dinâmica: "Sentir e Reagir"**

---

#### **Objectivo:**

- **Reflectir sobre a relação entre sentimentos e atitudes.**

#### **Descrição da actividade:**

O instrutor entrega aos participantes uma folha com frases para serem completadas. Em seguida, lê a primeira frase e solicita cada um a dizer como completou, e assim sucessivamente, até à última frase.

Encerrado o exercício, a experiência é compartilhada com o grupo e o instrutor estimula a discussão, estando atento aos seguintes pontos:

- **Sentimentos semelhantes podem provocar diferentes reacções.**
- **A importância da percepção dos sentimentos/reacções e sua relação com o exercício profissional.**

**Material:** folhas com as frases impressas, canetas.

**Tempo:** 30 minutos.

#### **Sugestões de Frases**

- 1) Quando estou apaixonado, eu.....
  - 2) Quando antipatizo com alguém, eu.....
  - 3) Eu me sinto confiante quando.....
  - 4) O que me deixa de mau humor é.....
  - 5) Quando me sinto impotente, eu.....
-

## **Actividade 2**

### **Dinâmica: Dramatização de Atendimento**

---

#### **Objectivos:**

- **Identificar Actividades comuns aos diversos profissionais de saúde.**
- **Identificar as especificidades e os limites de cada categoria profissional.**
- **Reconhecer a importância do trabalho multidisciplinar.**
- **Iniciar a construção do conceito de aconselhamento.**

#### **Descrição da actividade:**

O instrutor selecciona três categorias profissionais presentes e solicita estas a formar subgrupos segundo essas categorias, incluindo, proporcionalmente, os demais participantes. Pede a cada subgrupo que crie e dramatize uma situação de atendimento a um Utente. A categoria representada na dramatização deverá ser diferente da predominante no subgrupo. Cabe ao instrutor definir qual será essa categoria profissional. Ao finalizar a dramatização, o instrutor deve facilitar a expressão dos sentimentos vivenciados na representação do papel do outro e estimular a discussão para que apareçam os seguintes pontos:

- **De que forma o profissional relaciona a maneira como se viu ao modo como foi representado.**
- **Identificação das áreas comuns e das especificidades profissionais nos vários atendimentos dramatizados.**
- **Os limites de cada categoria profissional e a importância do trabalho em equipe.**
- **De que forma as Actividades comuns aos diversos atendimentos se relacionam com a prática de aconselhamento.**
- **Como os sentimentos manifestos na Actividade anterior interferiram nas dramatizações encenadas.**

**Tempo:** 30 a 40 minutos.

---

## **Actividade 3**

### **Debate: "Idealizando o Atendimento"**

---

#### **Objectivos:**

- **Identificar componentes de aconselhamento na prática profissional.**
- **Identificar como o aconselhamento pode qualificar a assistência prestada.**

#### **Descrição da actividade:**

O instrutor questiona os participantes sobre o modo como gostariam de serem atendidos pelos profissionais nas Unidades de Saúde, listando, num painel, as

respostas apresentadas. Em seguida, pergunta quais atitudes e posturas profissionais podem atender a essas demandas, listando-as. Feito isso, estimula a discussão, considerando os seguintes pontos:

- **Como as atitudes/posturas profissionais favorecem a realização do processo de aconselhamento.**
- **Esse processo não é uma Actividade extra e, muitas vezes, já está presente no trabalho desenvolvido, embora precise ser melhorado.**
- **Como cada profissional de saúde pode contribuir para que o serviço prestado se aproxime do idealizado.**

O instrutor finaliza relacionando os pontos discutidos com os aspectos conceituais contidos no documento "Aconselhamento em IST, HIV e SIDA: Directrizes e Procedimentos Básicos", do PLS/Cabo Verde/Ministério da Saúde.

**Material:** quadro, painel ou flip-chart, pincel atômico ou giz, fita adesiva, texto de apoio.

**Tempo:** 60 minutos.

## UNIDADE II

### Conhecimentos Básicos de Epidemiologia das IST e da SIDA

#### **Objectivo Geral:**

Propiciar a aquisição de conhecimentos básicos sobre epidemiologia das IST e da SIDA.

---

#### **Actividade 1**

#### **Dinâmica: "Viagem de Navio"**

---

#### **Objectivos:**

- **Identificar o nível de conhecimento do grupo sobre a situação epidemiológica das IST e da SIDA.**
- **Estimular o grupo a adquirir conhecimentos sobre a epidemiologia das IST e da SIDA.**
- **Permitir a expressão de construções subjectivas relacionadas com as IST e a SIDA.**

#### **Descrição da actividade:**

O instrutor deve formar um círculo com número de cadeiras igual ao de participantes e solicitar estes a ocuparem as cadeiras. O instrutor fica fora do círculo e pede ao grupo que, toda vez em que disser "onda para a direita", cada um mude para a cadeira imediatamente à direita; toda vez em que disser "onda para a esquerda", mude para a cadeira imediatamente à esquerda; quando disser "tempestade", troque para a cadeira em frente. Cada vez em que diz "tempestade", o instrutor ocupa uma das cadeiras, implicando que um dos participantes fique sem lugar. Aquele que ficar em pé deve retirar de uma caixa, colocada no centro do círculo, um cartão com uma notícia, que deve ser comentada. Após o comentário, o instrutor pergunta se o grupo quer fazer alguma observação e corrige se necessário. Esse processo será repetido até que todas as "notícias" sejam comentadas.

Uma vez que a actividade pode provocar alguma competição, o instrutor deve recomendar cuidados para os participantes não se machucarem, além de estar atento para os que tenham alguma dificuldade de deambulação.

**Material:** cadeiras, cartões com as "notícias", caixa para os cartões.

**Tempo:** 30 a 40 minutos.

### **Sugestões de "Notícias"**

"Estudos recentes mostram que os números de portadores do HIV e de doentes de SIDA são muito semelhantes."

"A SIDA, apesar das críticas de alguns grupos organizados, pode de fato ser caracterizada como uma peste gay. O que os dados nos mostram é que os primeiros casos de SIDA foram identificados em homossexuais masculinos e, depois, só atingiram os heterossexuais, especialmente as mulheres, em razão das práticas bissexuais."

"Entre os casos pediátricos, a transmissão vertical hoje é a principal responsável pela SIDA em crianças: passou de 25,0% no período 84-87 para 90% dos casos diagnosticados em 1994."

"As IST, por serem curáveis, devem ocupar um segundo plano nos Programas Nacionais de Saúde."

"Segundo a Organização Mundial de Saúde, ao final da década, 90% do total dos infectados pelo HIV serão de países em desenvolvimento."

"Desde o início da epidemia até o momento, estima-se que aproximadamente dois terços das pessoas infectadas pelo HIV adquiriram o vírus por contacto heterossexual."

"A incidência de casos de VIH e SIDA vem aumentando no meio rural"

"Actualmente, as notificações de casos de SIDA vem aumentando entre usuários de drogas injectáveis, tanto do sexo masculino como feminino."

"A razão masculino/feminino dos casos de SIDA, que hoje é da ordem de 3:1, confirma a tese de alguns cientistas de que as mulheres seropositivas para o HIV não infectam seus parceiros sexuais."

"No contexto da segurança das transfusões sanguíneas, uso de hemoderivados ou doação de esperma ou órgãos, apenas um teste positivo é suficiente para o descarte do material."

---

## **Actividade 2**

### **Exposição Dialogada**

---

#### **Objectivos:**

- **Fornecer informações básicas sobre a epidemiologia das IST/SIDA.**
- **Relacionar presença de IST com risco para HIV.**
- **Relacionar os dados epidemiológicos com a nossa vulnerabilidade.**
- **Apresentar a ficha de vigilância epidemiológica da SIDA.**

#### **Descrição da actividade:**

Exposição da situação epidemiológica das IST e da SIDA pelo próprio instrutor, ou por um profissional da área convidado, remetendo às dúvidas e aos comentários apresentados na dinâmica anterior, se necessário.

**Material:** projector de slides, retroprojector e flip-chart, canetas para flip-chart, ficha de vigilância da SIDA. **Tempo:** 60 minutos.

---

### **Actividade 3**

#### **Trabalho em Grupo: "Reflexo Sobre Vulnerabilidade"**

---

#### **Objectivos:**

- **Identificar, entre a população usuária, o maior ou menor grau de vulnerabilidade frente as IST e a SIDA.**
- **Sensibilizar para a relação entre dados epidemiológicos e prática de aconselhamento.**

#### **Descrição da actividade:**

O instrutor forma subgrupos e pede que listem, em uma cartolina, as características da população usuária de suas Unidades de Saúde e que discutam o grau de vulnerabilidade dessa população. Em seguida, os trabalhos são compartilhados com o grupo e o instrutor facilita a discussão, estando atento aos seguintes pontos:

- **A importância de se reconhecer o grau de vulnerabilidade da população.**
- **A importância dos dados epidemiológicos.**
- **A contribuição desses dados para a Actividade de aconselhamento.**
- **O aconselhamento atua no campo da vulnerabilidade particular dos indivíduos.**

**Material:** cartolina, pincel atômico, fita adesiva.

**Tempo:** 30 a 40 minutos.

## UNIDADE III

### Como o Utente é Atingido Clinicamente pelas Infecções das IST e da SIDA

#### **Objectivo Geral:**

Identificar os principais sinais e sintomas, as formas de transmissão, prevenção e tratamento das IST e da SIDA.

---

#### **Actividade 1**

##### **Dinâmica: Expressão de Sentimentos por meio de Desenho**

---

#### **Objectivos:**

- **Explorar construídas subjectivas relacionadas com as IST e a SIDA.**
- **Estimular o grupo a adquirir conhecimentos sobre as IST e a SIDA.**

#### **Descrição da actividade:**

Dividir o grupo em subgrupos de 4 a 5 componentes e pedir que expressem, por meio de um desenho colectivo, as representações de seus sentimentos sobre as IST e a SIDA. Cada subgrupo deve executar um desenho em conjunto, expressando sua percepção sobre IST ou SIDA, em dez minutos. Durante a execução, o subgrupo deve fazer o desenho sem se comunicar verbalmente. Ao final do desenho, o subgrupo deve conversar para se apropriar do significado de sua produção. Em seguida, cada subgrupo apresenta seu trabalho para o colectivo. Após a apresentação de todos os subgrupos, o instrutor deve ajudar o grupo a fazer a síntese das discussões, facilitando a identificação de possíveis temores, preconceitos, estigmas, tabus etc.

**Material:** cartolina branca ou flip-chart, canetas hidrocor ou lápis-cera, fita adesiva.

**Tempo:** 30 a 40 minutos.

---

#### **Actividade 2** **Estudo de Casos**

---

#### **Objectivos:**

- **Identificar o nível de conhecimento do grupo sobre IST e SIDA.**



- **Identificar a habilidade de manejo na assistência a diferentes situações relacionadas com IST e SIDA.**
- **Transmitir informações básicas sobre IST.**

**Descrição da actividade:**

Dividir o grupo em três subgrupos e dar a cada um deles um dos estudos de caso descritos abaixo:

**Caso 1:** "Ana é uma mulher de 24 anos, casada, e tem dois filhos pequenos. Seu companheiro trabalha como operário numa fábrica. Ela só tem relações sexuais com ele. Ela suspeita que ele tenha relações sexuais com outras mulheres, pois, com frequência, chega tarde e embriagado em casa. Ela tem informações sobre SIDA e teme ser infectada pelo marido. Ela teve duas IST no ano passado e está retornando ao serviço de saúde pela terceira vez, apresentando corrimento vaginal. Ela não consegue conversar com seu marido sobre esse problema, porque toda vez que ela tenta ele lhe bate. Cada vez que ela recebe tratamento médico, é indicado abstinência sexual até que esteja curada, e que sempre use preservativos. Ela nunca pode seguir essas recomendações porque tem medo de seu esposo."

**Caso 2:** "João é solteiro, tem 26 anos, tem um bom emprego e casa própria. Com frequência, tem muitas parceiras sexuais e diz que as escolhe bem porque elas são limpas e a maioria é casada. Ele não consegue entender como está agora com uma secreção uretral. Ele admite que não usa "camisinha" em todas suas relações e que usualmente bebe com suas parceiras antes de ter relações sexuais. Seu pai sempre elogia seu sucesso com as mulheres e estimula suas atitudes."

**Caso 3:** "Marta tem 28 anos, é casada e não trabalha fora de casa. Está com 3 meses de gravidez, e, em seu primeiro exame pré-natal, foi constatada uma ulceração genital sem dor. Há 3 semanas atrás, encontrou-se com um ex-namorado de passagem pela cidade, com quem acabou mantendo uma relação sexual. Marta teme contar para o marido, pois receia uma reacção violenta."

Os subgrupos dispõem de dez a quinze minutos para avaliar cada caso, levando em conta o seguinte roteiro:

- **Que outras informações seriam necessárias para avaliar o caso?**
- **Que tipo de IST pode estar relacionada com os sinais e/ou sintomas descritos no caso?**
- **Qual a situação de risco a que esse Utente está exposto?**
- **Existem dificuldades para modificar essa situação de risco? Quais?**
- **Como você actuaria diante dessa situação?**

Encerrado o estudo de cada caso, os subgrupos apresentam os resultados. Durante a discussão de cada caso, o instrutor ou outro profissional convidado deverá complementar com as informações sobre IST.

**Material:** folhas com os "casos" e roteiros impressos, projector de slides e slides ou álbum-seriado.

**Tempo:** 90 minutos.

---

### Actividade 3

#### Dinâmica: "Contactos Pessoais"

---

#### Objectivo:

- **Sensibilizar para o risco de exposição sexual ao HIV e as demais IST.**

#### Descrição da actividade:

Entregar para cada um dos participantes um "Cartão de Contactos" com apenas uma figura já desenhada pelo instrutor. Para cada grupo de dez participantes, o instrutor deve desenhar 2 triângulos, 2 quadrados e 6 círculos, sendo que 1 triângulo, 1 quadrado e 2 círculos terão um "ponto" no meio. O instrutor coloca uma música e os participantes devem andar ou dançar pela sala. Num determinado momento, o instrutor pára a música e pede aos participantes para pararem e copiarem o desenho do colega que estiver mais próximo, de acordo com a instrução do "Cartão". Esse processo repetir-se-á por 4 vezes.

Encerrada a Actividade, o instrutor pergunta ao grupo qual o suposto significado das figuras, antes de revelá-lo (círculo = pessoa sadia; quadrado = portador de IST; triângulo = portador de HIV; figuras com "ponto" no meio = uso de preservativo). Facilita a discussão, estando atento aos seguintes pontos:

- **Avaliação do grau de risco a que se expuseram.**
- **É possível prever quem é ou não portador de IST ou do HIV?**

**Material:** radio-gravador de cassetes, caneta ou lápis, "Cartão de Contactos".

**Tempo:** 30 minutos.

#### CARTÃO DE CONTATOS

<b>Quadro 1: (contém o desenho feito pelo instrutor)</b>
<b>Quadro 2: Copie o desenho que seu colega tem no quadro 1:</b>
<b>Quadro 3: Copie os desenhos que seu colega tem nos quadros 1 e 2:</b>
<b>Quadro 4: Copie os desenhos que seu colega tem nos quadros 1,2 e 3:</b>
<b>Quadro 5: Copie os desenhos que seu colega tem nos quadros 1,2,3 e 4:</b>
<b>Quadro 6: Copie todos os desenhos que seu colega tem na folha:</b>

---

## **Actividade 4**

### **Exposiçro Dialogada**

---

#### **Objectivo:**

- **Transmitir informazxes b6sicas sobre HIV e SIDA.**

#### **Descriçro da actividade:**

Deve ser realizada uma exposiçro dialogada sobre o tema, podendo ser desenvolvida pelo pr6prio instrutor ou por outro profissional convidado. 6 importante que o instrutor possa resgatar os aspectos mais pol6micos surgidos na din6mica anterior, relacionando-os com os conte6dos desta exposiçro.

**Material:** projector de slides, retroprojector ou flip-chart, pincel at6mico.

**Tempo:** 60 minutos.

## UNIDADE IV

### Provas Serológicas e suas Implicações

#### **Objectivo Geral:**

Adquirir conhecimentos sobre os testes laboratoriais anti-HIV e os significados clínicos, emocionais e sociais dos resultados.

---

#### **Actividade 1**

##### **Dinâmica de Aquecimento: "Rótulos"**

---

#### **Objectivo:**

- **Identificar as repercussões do preconceito na prática profissional.**

#### **Descrição da actividade:**

O instrutor pede ao grupo que forme um círculo; fixa nas costas dos participantes rótulos conforme sugestões abaixo. Depois, solicita os participantes a circular pela sala e a tratar uns aos outros conforme o indicado no rótulo. Isso deverá ser feito por meio de gestos, expressões e mesmo conversas, desde que não revelem directamente o que está escrito no rótulo. Encerrado o exercício, a experiência é compartilhada e o instrutor estimula a discussão, pontuando as atitudes de pré-julgamento presentes em nossas vidas e nas de nossos Utentes que podem criar dificuldades para o nosso adequado desempenho profissional.

**Material:** cartões "rótulos", fita adesiva.

**Tempo:** 15 a 20 minutos.

**Sugestões de rótulos:** puta, cornudo, veado, drogado, escandalosa, aidético, sidótico, chato, careta, doutor, puxa-saco, ladrão, tarado, corrupto, bonzinho, gostosa, loira burra, bobão etc.

---

#### **Actividade 2**

##### **Dinâmica: "Cochicho"**

---

#### **Objectivo:**

- **Identificar a complexidade da situação de testagem anti-HIV a partir da própria vivência ou de depoimentos alheios.**

#### **Descrição da actividade:**

O instrutor organiza o grupo em duplas, aleatoriamente, e pede que discutam as questões abaixo:

- **Vock acha que deveria fazer o teste? Por quik?**
- **Como ã que vock se sentiria ao decidir fazer o teste?**
- **Nesse caso, a quem contaria? Informaria seu (sua) parceiro(a)? Por quik?**

Após cinco minutos de "cochicho", o instrutor reúne o grupo e solicita as duplas a relatar suas conclusões. O instrutor conduz a discussão, considerando os seguintes pontos:

- **Os sentimentos associados a realizaçro e ao resultado do teste.**
- **A necessidade de apoio emocional.**
- **A import¼ncia do sigilo.**
- **A import¼ncia da qualidade e fidedignidade dos testes.**
- **As questxes ãticas implicadas.**
- **Mitos e tabus.**

**Tempo:** 30 a 40 minutos.

---

### **Actividade 3**

#### **Exposiçro Dialogada**

---

**Objectivo:**

- **Transmitir informaçxes b¼sicas sobre os tipos de provas serolygicas anti-HIV e as implicaçxes de seus resultados.**

**Descrizro da actividade:**

Deve ser realizada uma exposiçro dialogada sobre o tema, podendo ser desenvolvida pelo pr¼prio instrutor ou por outro profissional convidado. É importante que o instrutor possa resgatar os aspectos mais pol¼micos surgidos nas din¼micas anteriores, relacionando-os com os conte¼dos desta exposiçro.

**Material:** projector de slides, retroprojector ou flip-chart e canetas para flip-chart.

**Tempo:** 70 a 90 minutos.

## UNIDADE V

Como os Utentes e Trabalhadores de Saúde são Atingidos pelos Aspectos Psicossociais das IST e da SIDA

### **Objectivo Geral:**

Reconhecer e vivenciar os aspectos psicossociais relacionados com as IST e a SIDA.

---

### **Actividade 1**

**Dinâmica: "Lij com crij"**

---

### **Objectivos:**

- **"Aquecer" o grupo.**
- **Identificar singularidades e aspectos comuns entre os participantes do grupo.**
- **Iniciar a percepção de componentes ligados ao preconceito e ao estigma.**

### **Descrição da actividade:**

O instrutor estabelece quatro pontos na sala, indicando-os ao grupo como os pontos de referência para a localização dos subgrupos, que deverão ser formados a partir das instruções dadas. As instruções podem ser: "Agrupem-se de acordo com a cor da camisa, ou a cor dos olhos, ou o tipo de cabelo, ou o peso, ou qualquer outra característica aplicável ao grupo". O instrutor deve estar atento ao fato de que alguns participantes não conseguem incluir-se em nenhum subgrupo. A última instrução é: "Agora, agrupem-se pelas impressões digitais".

Encerrado o exercício, a experiência é compartilhada com o grupo e o instrutor facilita a discussão, estando atento aos seguintes pontos:

- **Necessidades e dificuldades em se agrupar.**
- **Inclusão/aceitação e exclusão/rejeição nos subgrupos.**
- **Sentimentos presentes nos casos de singularidade no grupo.**
- **Relacionar a experiência vivenciada com situações de preconceito e estigma.**

**Tempo:** 10 a 20 minutos.

---

## Actividade 2

### Dinâmica: "Concordo/Discordo"

---

#### Objectivo:

- **Reflectir sobre a construção sociocultural dos preconceitos, mitos e tabus.**

#### Descrição da actividade:

O instrutor mostra que na sala estão afixados dois cartazes, "Confortável/Concordo" e "Desconfortável/Discordo", e informa ao grupo que fará a leitura de uma série de frases que não serão discutidas. Pede às pessoas que se posicionem, livremente, junto ao cartaz que melhor expresse seu sentimento com relação ao que foi lido e que observem o que acontece com os outros e consigo mesmo. O instrutor só passa à leitura da frase seguinte depois que todos estiverem posicionados e tiver registrado o número de pessoas que permaneceram em cada um dos lados.

Encerrado o exercício, a experiência é compartilhada com o grupo e o instrutor facilita a discussão, estando atento aos seguintes pontos:

- **Contradições entre a norma social e a prática de vida.**
- **As regras sociais e culturais são variáveis e determinadas em cada situação.**
- **As regras sociais e culturais têm força coercitiva, mas não são imutáveis.**
- **A importância de termos clareza sobre as nossas posições e sentimentos frente aos preconceitos, mitos e tabus.**
- **Observar que existem experiências humanas sobre as quais há muita polémica e pouco consenso.**

**Material:** dois cartazes, um com as palavras "CONFORTÁVEL/CONCORDO" e outro com "DESCONFORTÁVEL/DISCORDO", fita adesiva e lista de frases.

**Tempo:** 50 a 60 minutos

#### Sugestões de Frases

- 1) A maioria das mulheres não se protege da SIDA porque o uso da caminha depende do homem.
- 2) As relações sexuais extraconjugais são aceitáveis para ambas as partes desde que não ameacem a relação.
- 3) A masturbação faz bem à saúde.
- 4) A SIDA nada mais é que uma punição por um comportamento irresponsável.
- 5) Uma pessoa pode estar apaixonada por duas ao mesmo tempo.
- 6) As relações homossexuais não são normais.
- 7) A virgindade é um factor importante para o êxito do casamento.
- 8) Meu parceiro (minha parceira) está envolvido(a) com outra pessoa.
- 9) Todo HIV positivo tem alguma culpa por sua infecção.

- 10) A mulher tem menos necessidades sexuais do que o homem.
- 11) As pessoas portadoras do HIV que continuam a ter relações sexuais sem protecção deveriam ser presas.
- 12) Toda pessoa que usa uma droga "leve" acaba usando uma droga "pesada".
- 13) Nos dias de hoje, é uma irresponsabilidade ter relações sexuais sem camisinha.
- 14) Minha filha arrumou uma namorada.
- 15) As pessoas que usam camisinha para se proteger do HIV são estimuladas a ter um comportamento promíscuo.
- 16) Eu só me casaria com quem já tivesse tido relações sexuais.

---

### **Actividade 3**

#### **Dinâmica: "Sexualidade"**

---

#### **Objectivo:**

- **Discutir o conceito de sexualidade e as implicações de sua expressão.**

#### **Descrição da actividade:**

O instrutor pede a cada participante que escreva numa folha a primeira palavra que lhe vem à mente quando escuta o termo "sexualidade". Recolhe as folhas após um minuto e as redistribui entre os participantes, pedindo a cada um que leia o que está escrito, registrando no quadro.

Encerrada a Actividade, o grupo comenta o resultado do seu trabalho e o instrutor facilita a discussão, estando atento aos seguintes pontos:

- **Diferença entre práticas sexuais e sexualidade.**
- **Diferentes expressões da sexualidade.**
- **Diferença entre instinto e desejo.**
- **Sentimentos que podem estar envolvidos na expressão da sexualidade.**
- **Diferença entre orientação e identidade sexual.**

**Material:** lápis, folhas, quadro ou flip-chart ou painel, giz ou pincel atômico.

**Tempo:** 20 a 30 minutos.

---

### **Actividade 4**

#### **Dinâmica: "Sexo mais Seguro"**

---

#### **Objectivos:**

- **Reflectir sobre a noção de risco.**
- **Reconhecer práticas sexuais mais seguras.**

#### **Descrição da actividade:**



O instrutor solicita os participantes a listar práticas sexuais no quadro. Após ter um mínimo de 20 práticas nitidamente diferentes, pede ao grupo que esclareça aquelas que não sejam conhecidas por todos.

Em seguida, solicita as pessoas a seleccionar as práticas de maior e menor risco em relação à infecção pelo HIV e por outras IST.

Encerrada a Actividade, o grupo comenta o resultado do seu trabalho e o instrutor facilita a discussão, estando atento aos seguintes pontos:

- Razões da diversidade das práticas sexuais.
- Dificuldade em dar nome a algumas práticas sexuais e a partes do corpo envolvidas nessas Actividades.
- Razões da resistência em não identificar como práticas sexuais as relações que não impliquem penetração.
- Práticas que oferecem maior ou menor risco.
- O uso do preservativo como elemento redutor de risco.
- Factores que influenciam a capacidade de as pessoas fazerem opções com maior ou menor segurança.

O instrutor deve demonstrar o uso correcto dos preservativos feminino e masculino, com a colaboração do grupo, lembrando aspectos importantes como o uso de lubrificantes, armazenagem adequada etc.

**Material:** quadro ou flip ou painel, pincel atômico, fita adesiva, lista de práticas sexuais, próteses vaginal e peniana, preservativos masculinos e femininos.

**Tempo:** 60 minutos.

#### **Lista de Práticas Sexuais**

**Fantasias sexuais**

**Beijar na face**

**Beijar na boca**

**Abraçar**

**Carícias**

**Masturbação**

**Masturbação mútua**

**Coito vaginal**

**Coito anal**

**Cunilingua**

**Felação**

**Voyeurismo**

**Exibicionismo**

**Sadismo**

**Masoquismo**

**Zoofilia**

**Coprofilia**

**Necrofilia**

**Pedofilia**

**Pedofilia**

**Swing**

**Sexo grupal**

---

#### **Actividade 5**

#### **Dramatização: "Negociação do Uso do Preservativo"**

---

#### **Objectivo:**

- Vivenciar as dificuldades para o uso do preservativo e alternativas de negociação.

#### **Descrição da actividade:**

O instrutor selecciona duas ou três duplas de participantes para dramatizar situações pré-definidas envolvendo a negociação do uso do preservativo.

Durante a dramatização de cada dupla, o instrutor pode sugerir ao grupo alternâncias de actores, para dinamizar o processo de representação da situação.

Encerrado o exercício, a vivência é compartilhada com o grupo e o instrutor facilita a discussão, pontuando as dificuldades de negociação do uso do preservativo e possíveis superações.

**Material:** sugestões de situações para dramatização, lista de dificuldades, propostas de superação, prótese peniana e preservativos.

**Tempo:** 30 a 40 minutos.

### **Sugestões de Situações para Dramatização**

- 1) Um casal heterossexual, em situação de encontro inicial, em que o homem sugere o uso do preservativo e a mulher tem resistências.
- 2) Um casal heterossexual, que já tem uma relação estável, em que a mulher sugere a introdução do uso do preservativo e o homem tem resistências.
- 3) Uma dupla de homens homossexuais, em situação de encontro inicial, em que um deles sugere o uso e o outro tem resistências.

### **Lista de Dificuldades**

- 1) Em Cabo Verde, segundo o Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva de 1998 eram muito baixos os índices de uso de preservativos nessa altura.
- 2) O preservativo reduz a sensibilidade.
- 3) O preservativo rompe ou escorrega e, portanto, não vale a pena.
- 4) Com o preservativo, não se sente o jorro de esperma na ejaculação.
- 5) Há o risco de quebrar o ritmo, perder o desejo e até a erecção.
- 6) As práticas preliminares, às vezes, incluem penetração não protegida.
- 7) O uso do preservativo está associado à promiscuidade sexual, especialmente para as mulheres.
- 8) A adesão ao uso do preservativo é mais difícil nas relações afectivas estáveis.
- 9) É pouco acessível e tem alto custo para grandes parcelas da população.
- 10) Nas relações de género, a mulher tem menos poder para propor o uso do preservativo.

### **Propostas de Superação**

- 1) Promover o uso correcto do preservativo, incluindo informações mais explícitas sobre sua colocação e retirada.
- 2) A qualidade dos preservativos é atestada pelo selo do INMETRO.
- 3) O uso de lubrificante (Kygel) adicional ajuda a evitar o rompimento.
- 4) O uso de lubrificante (Kygel) na parte interna do preservativo aumenta a sensibilidade.
- 5) Erotizar o preservativo e o momento de sua colocação.
- 6) Promover a ideia do prazer que se ganha ao ter relações sexuais tranquilo, dando e recebendo protecção.
- 7) Incluir o tema do uso do preservativo em todo atendimento prestado pelo serviço.

---

### **Actividade 6**

#### **Dinâmica: "Tempestade de Ideias e Sentimentos com Relação as Drogas"**

---

##### **Objectivo:**

- **Facilitar a reflexão sobre o conceito de drogas e os preconceitos relacionados com algumas delas.**

##### **Descrição da actividade:**

O instrutor orienta o grupo a caminhar silenciosamente pela sala, reflectindo sobre as imagens, os sentimentos e os pensamentos que o tema "droga" suscita. Solicita os participantes a expressá-los em uma só palavra, que deve ser apresentada ao grupo. O instrutor as registra num painel e pede ao grupo que escolha as duas que melhor representem seus sentimentos.

O instrutor divide o grupo em dois subgrupos, de acordo com a afinidade com cada uma das palavras escolhidas. Os subgrupos terão 15 minutos para discussão e montagem de uma cena não-verbal que expresse o significado da palavra eleita.

Encerrado o exercício, a experiência é compartilhada com o grupo e o instrutor facilita a discussão, procurando identificar os conhecimentos e sentimentos presentes, ficando atento à expressão de mitos e preconceitos.

**Material:** quadro ou flip-chart ou painel, giz ou caneta para quadro ou flip-chart.

**Tempo:** 30 a 40 minutos.

---

### **Actividade 7**

#### **Dinâmica: "Uso de Drogas e Riscos Frente a SIDA"**

---

##### **Objectivo:**

- **Descrever como o uso das drogas pode estar relacionado com a infecção pelo HIV e como reduzir esses riscos.**

##### **Descrição da Actividade:**

O instrutor entrega a cada participante um cartão com o nome de uma substância como cocaína, maconha, cola, "cheirinho da loló", álcool, crack, daime, cogumelo, tranquilizantes, barbitúricos, LSD, tabaco, café, anfetaminas etc. Os cartões serão afixados em painéis com os títulos "depressoras", "perturbadoras" e "estimuladoras". O instrutor facilita a discussão sobre as substâncias relacionadas com essas categorias e corrige possíveis erros. Em seguida, solicita os participantes a relacionar as substâncias listadas com as categorias "uso aceitável", "uso não aceitável", "uso lícito" e "uso ilícito", reorganizando-as.

Encerrada a Actividade, o grupo comenta o resultado do seu trabalho, e o instrutor facilita a discussão, estando atento aos seguintes pontos:

- O uso aceitável ou não das drogas está relacionado com aspectos morais e culturais.
- O uso lícito ou ilícito está relacionado com a legislação.
- O uso e o abuso das drogas.
- A ação das drogas sobre o junco crítico.
- A transmissão do HIV relacionada com o uso de drogas.
- A redução de riscos conforme a adoção de vias de administração mais seguras.
- Discutir o uso exclusivo e o "uso limpo" de seringas.
- Fazer a simulação de limpeza de seringas.
- Refletir sobre posturas moralistas no atendimento a usuários de drogas.

**Material:** cartões, painéis, fita adesiva, pincel atômico e kit para limpeza de seringas.

**Tempo:** 50 a 60 minutos.

**Técnica de Limpeza ("Uso Limpo") de Seringas**

**Método 2 x 2 x 2**

- 1) Encha a seringa com água limpa e esvazie-a. Repita a operação.
- 2) Encha a seringa com água sanitária e deixe de molho por um minuto. Repita a operação.
- 3) Encha a seringa com água limpa e esvazie-a. Repita a operação.

### Actividade 8

Dinâmica: "Perda e Reconstrução"

**Objectivo:**

- Vivenciar perdas pessoais em potencial e aplicar essa percepção as perdas experimentadas por pessoas infectadas pelo HIV e com SIDA.
- Reconhecer possibilidades de superar perdas e reconstruir o sentido da vida.

**Descrição da Actividade:**

O instrutor distribui a cada participante cinco cartões impressos com as questões descritas abaixo e solicita-o a responder cada item:

1. Qual a pessoa mais importante da sua vida?
2. Qual o membro ou órgão mais importante do seu corpo?
3. Qual seu bem material mais importante?
4. Qual seu papel social mais importante?
5. Qual o seu sonho mais importante?

Pede a cada participante que se imagine numa situação difícil e se veja obrigado a se desfazer de um desses itens. Essa instrução deve se repetir por mais três vezes, de forma que cada participante permaneça apenas com um cartão.

Encerrado o exercício, a experiência é compartilhada com o grupo, e o instrutor facilita a expressão dos sentimentos vivenciados no processo de perda, destacando os seguintes pontos:

- **Os vários tipos de perda (sociais, legais, afectivas, físicas etc.).**
- **As diversas formas de lidar com estas perdas.**
- **Associar com as perdas vividas pelas pessoas infectadas pelo HIV e com SIDA.**
- **Reflectir: muitas das perdas vividas por pessoas infectadas pelo HIV e com SIDA podem ser amenizadas ou evitadas.**
- **Reflectir sobre as perdas que o profissional de saúde enfrenta em seu trabalho.**
- **Reflectir: a morte é a última perda que a pessoa tem que enfrentar.**

Num segundo momento, o instrutor solicita os participantes a se agrupar conforme o número do cartão que ainda possuem. Pede aos subgrupos que construam, com o material disponível, algo que represente um "recomeçar" depois das perdas vivenciadas no primeiro momento. Em seguida, a produção de cada subgrupo é apresentada e o instrutor finaliza a discussão, reforçando os recursos internos como possibilidades de reconstrução.

**Material:** cartões impressos, papel de seda de várias cores, tesoura, cola.

**Tempo:** 90 minutos.

## UNIDADE VI

### Prática de Aconselhamento

#### Objectivo geral:

- **Compreender e aplicar o conceito de aconselhamento.**
- **Desenvolver habilidades técnicas para realizar o aconselhamento.**

---

#### Actividade 1

##### Dinâmica: "Cochicho para o Exercício de Escuta"

---

#### Objectivo:

- **"Aquecer" o grupo para a vivência de práticas de aconselhamento.**
- **Vivenciar a atitude da "escuta" e reflectir sobre a mesma.**

#### Descrição da Actividade:

O instrutor divide o grupo em duplas. Em cada dupla formada, um deve relatar uma situação de conflito, imaginária ou real, e o outro deve escutar sem intervenção verbal, podendo apenas fazer gestos ou usar interjeições. No início do exercício, o instrutor se dirige a um dos componentes de uma das duplas e solicita-o a não escutar a conversa do outro. Após 3 minutos, o instrutor solicita-os a inverter os papéis.

Encerrado o exercício, solicita os participantes a comentar como se sentiram no papel de quem escuta e no papel de quem fala, salientando os seguintes pontos:

- **Como eu me sinto quando o outro não comenta a minha conversa?**
- **É necessário que o outro comente para que eu me sinta ouvido?**
- **É mobilizador ter que ouvir sem poder emitir juízos ou conceitos?**
- **Qual a importância da comunicação não-verbal?**

**Tempo:** 20 a 30 minutos.

---

#### Actividade 2

##### Dinâmica: "Construção de um Objecto"

---

#### Objectivo:

- **Exercitar a capacidade de interacção, relacionando-a com a prática do aconselhamento.**

#### Descrição da Actividade:

O instrutor solicita o grupo a formar duplas e pede a cada uma que construa, no máximo em dez minutos, um recipiente para tomar água, utilizando o material disponível. Um componente da dupla deverá ficar de olhos fechados e o outro deverá manter-se com as mãos para trás, não podendo utilizá-las. Encerrado o exercício, a experiência é compartilhada com o grupo e o instrutor conduz a discussão, destacando os seguintes pontos:

- **A relação entre a qualidade do produto e o tipo de comunicação estabelecida.**
- **A percepção dos limites de cada interlocutor.**
- **A dificuldade da construção coletiva.**
- **A relação entre esta situação e a interação entre profissional e Utente.**

**Material:** folha de papel-sulfite, cola, tesoura.

**Tempo:** 30 a 40 minutos.

---

### **Atividade 3**

#### **Dramatização de Situações de Aconselhamento**

---

**Objectivos:**

- **Exercitar a capacidade de identificar componentes do aconselhamento.**
- **Reconhecer a possibilidade de múltiplas alternativas de intervenção.**

**Descrição da Actividade:**

O instrutor solicita dois participantes voluntários a dramatizar, em dupla, uma situação de aconselhamento. Cada um recebe um roteiro de dramatização, de conhecimento exclusivo. Para os demais participantes, é distribuído um roteiro cuja finalidade é organizar a observação de componentes do aconselhamento e sistematizar o debate.

Encerrado o exercício, o instrutor solicita os atores a expressar os sentimentos vivenciados em cena e, em seguida, pede a opinião dos observadores de forma a relacionar o roteiro de observação com a cena apresentada.

Durante a discussão, favorecer o reforço de aspectos positivos da cena e, diante da identificação de situações indesejadas, estimular propostas alternativas de superação.

**Material:** roteiros de dramatização, roteiros de observação, painel ou flip-chart, pincel atômico.

**Tempo:** 90 minutos.

#### **Sugestão para o Caso**

**Roteiro para o Utente:** Homem de 30 anos, solteiro, residente na capital. É advogado e tem renda de 10 salários mínimos. Resolveu fazer o teste porque tem lido muito sobre SIDA na imprensa. Entre 87 e 89, teve uma única parceira. De 90 a 93, teve múltiplas parcerias femininas, e, a partir de 93, começou a ter também relações com outros homens (o que reluta em revelar), mantendo apenas uma

parceira fixa. Não usa preservativos com nenhum de seus parceiros nem com sua namorada. Entende a necessidade do seu uso, mas não sabe se vai utilizá-los, pois acha muito constrangedor, sentindo-se como se criasse uma relação de desconfiança. Acha o preservativo incómodo. Não tem história de outros comportamentos de risco. Não está disposto a contar o resultado do teste para a namorada, caso seja positivo.

**Roteiro para o Aconselhador:** Está recebendo o Utente pela primeira vez, numa situação de pré-teste.

**Roteiro para os Observadores:**

- **Reafirmar o carácter confidencial e o sigilo das informações prestadas.**
- **Identificar com clareza a demanda do Utente.**
- **Prestar apoio emocional ao Utente.**
- **Facilitar ao Utente a expressão de sentimentos.**
- **Identificar as crenças e os valores do Utente acerca das IST, HIV e SIDA.**
- **Utilizar linguagem compatível com a cultura do Utente.**
- **Trocar informações sobre IST e HIV/SIDA, suas formas de transmissão, prevenção e tratamento, com ênfase nas situações de risco a que o Utente possa estar exposto.**
- **Ajudar o Utente a avaliar e perceber seus riscos de infecção pelo HIV e por outras IST.**
- **Identificar barreiras para a mudança das situações de risco.**
- **Contribuir para a elaboração de um plano viável de redução de riscos.**
- **Explicar o benefício do uso correcto do preservativo e demonstrá-lo.**
- **Avaliar possíveis dificuldades quanto ao uso do preservativo e a sua superação.**
- **Avaliar e recomendar a possibilidade de outras práticas sexuais seguras.**
- **Ajudar o Utente a reconhecer suas responsabilidades e possibilidades em lidar com seu problema.**
- **Lembrar que o consumo de álcool e outras drogas, lícitas ou ilícitas, pode alterar a percepção de risco.**
- **Estimular a auto-estima e a autoconfiança do Utente.**
- **Favorecer a desconstrução de estigmas, mitos e preconceitos relacionados com as IST, o HIV e a SIDA.**
- **Estimular a disseminação das orientações recebidas.**
- **Encaminhar o Utente para outros serviços de assistência, incluindo grupos comunitários de apoio, quando necessário.**
- **Reafirmar o carácter voluntário e confidencial da testagem.**
- **Identificar o motivo da testagem.**
- **Verificar história anterior de testagem e riscos.**
- **Trocar informações sobre o sistema de teste e "janela imunológica".**
- **Trocar com o Utente informações sobre o significado dos possíveis resultados do teste.**
- **Reforçar para o Utente a diferença entre HIV e SIDA.**



- Considerar com o Utente o impacto em sua vida dos possíveis resultados do teste.
- Sondar qual o apoio emocional e social disponível ao Utente (família, parceiros, amigos, trabalho e outros).
- Avaliar com o Utente a realização ou não do teste.
- Considerar com o Utente possíveis reações emocionais que venham a ocorrer no período de espera do resultado do teste.
- Reforçar a necessidade da adoção de práticas seguras frente ao HIV, também neste período.
- Outras observações que julgar pertinentes.

---

#### Actividade 4 Estudo Dirigido

---

##### Objectivo:

- Sistematizar o conceito de aconselhamento.
- Reflectir sobre a execução do aconselhamento.

##### Descrição da Actividade:

O instrutor entrega cópias do texto "Aconselhamento em IST, HIV e SIDA: directrizes e procedimentos básicos" aos participantes, informando que este é o documento que apresenta a concepção de aconselhamento adoptada pelo PLS/MS. Divide o grupo em quatro subgrupos, que vão ler e discutir os seguintes trechos, respectiva e exclusivamente: da p.5 à p.9; da p.11 à p.13; da p. 14 à p.16; da p.17 à p.19. Informa que os subgrupos devem escolher um relator para apresentar ao grupo um resumo das principais ideias observadas no texto estudado.

**Material:** Documento referencial "Aconselhamento em IST, HIV e SIDA: Directrizes e Procedimentos Básicos". Cabo Verde. Ministério da Saúde.

**Tempo:** 60 minutos.

---

#### Actividade 5 Dinâmica: "Dança Cossaca"

---

##### Objectivo:

- Promover a descontração do grupo.

##### Descrição da actividade:

O instrutor solicita o grupo a formar um círculo e pede a um dos participantes que fique no centro da roda. Esse participante deve colocar a mão espalmada numa parte de seu corpo e os demais deverão imitá-lo. Em seguida, esse participante deve encostar a palma de sua mão na palma da mão dos demais, enquanto o grupo cantarola uma melodia cossaca. O instrutor deve repetir a Actividade com

um número de participantes que possibilite a descontração do grupo. A sequência dos participantes deve seguir o sentido horário do círculo e as partes do corpo escolhidas não podem ser repetidas.

**Material:** Rádio gravador de cassetes, cassetes.

**Tempo:** 15 minutos.

---

## **Actividade 6**

### **Dramatização de Situações de Aconselhamento**

---

#### **Objectivos:**

- **Propiciar a vivência da prática de aconselhamento.**
- **Exercitar a capacidade de identificar componentes do aconselhamento.**
- **Reconhecer a possibilidade de múltiplas alternativas de intervenção.**

#### **Descrição da Actividade:**

O instrutor solicita dois voluntários a dramatizar uma situação de aconselhamento, cada um recebendo um roteiro de conhecimento exclusivo. Os demais participantes observam a dramatização. O instrutor pode "congelar" a cena em alguns momentos, perguntando à personagem "aconselhador" o que acha que o "Utente" está querendo e como pretende conduzir o atendimento. Faz essa mesma pergunta para uns três ou quatro observadores. Em seguida, pergunta à personagem "Utente" o que ele está sentindo e o que gostaria que o "aconselhador" fizesse. Solicita-os a continuar a cena, até achar conveniente interromper.

Ao final de cada situação dramatizada, o instrutor solicita os actores a expressar os sentimentos vivenciados em cena e pede a opinião dos observadores quanto às posturas, atitudes e habilidades evidenciadas durante as dramatizações.

Durante a discussão, o instrutor reforça os aspectos positivos da cena e pontua alternativas para intervenções indesejadas. Deve levar em conta a retomada de aspectos teóricos já trabalhados e de outros, indicados nos casos sugeridos para dramatização.

O instrutor deve estar atento ao número de situações a serem dramatizadas, levando em consideração o alcance dos objectivos da Actividade em relação ao ritmo e à capacidade de tolerância do grupo.

**Material:** sugestões de casos em anexo e/ou sugeridos pelo grupo.

**Tempo:** 180 minutos.

#### **Sugestões de Casos**

##### **CASO 1 (Aconselhamento pré-teste)**

**Utente:** Mulher de 28 anos, casada, 1º grau completo. Procurou o centro de testagem por exigência das termas onde trabalha como profissional do sexo. Entende que não precisaria fazer o teste, pois acha que os homens com quem costuma transar não são gays e muito menos parecem doentes. Costuma usar camisinha, a menos que o Utente pague mais para não a usar.

**Profissional:** Realizar aconselhamento pré-teste anti-HIV.

**Aspectos contidos:** Riscos de contaminação; aspectos éticos e legais; mitos e preconceitos.

### **CASO 2 (Aconselhamento pós-teste)**

**Utente:** Homem de 45 anos, enfermeiro, homossexual, com parceiro estável, vem em busca de seu resultado de testagem anti-HIV. Está desesperado, receando que o resultado seja positivo.

**Profissional:** Realizar aconselhamento pós-teste com resultado positivo.

**Aspectos contidos:** Cuidados de biossegurança padrão não se alteram para profissionais seropositivos; riscos dos Utentes; manejo de sentimentos.

### **CASO 3 (Serviço de pré-natal)**

**Utente:** Mulher de 25 anos, casada há 3 anos com seu primeiro parceiro sexual. Ambos mantêm uma relação de fidelidade e muito afecto. Está grávida há 5 meses e só agora foi para um serviço de pré-natal. A Utente fica assustada quando o profissional lhe oferece a possibilidade de realizar o teste anti-HIV.

**Profissional:** Estar atento para oferecer o teste anti-HIV para a gestante.

**Aspectos contidos:** Transmissão vertical e uso de anti-retrovirais.

### **CASO 4 (atendimento ao portador de HIV)**

**Utente:** Homem com serologia positiva para o HIV, 42 anos, procura o serviço de saúde, apresentando forte diarreia e náuseas. Não consegue tolerar qualquer alimento ou bebida, está perdendo peso consideravelmente. Ele é casado e tem 4 filhos com idade abaixo de 8 anos. Perdeu o emprego e está preocupado com sua situação financeira. Tem fortes crenças religiosas, porém não frequenta a igreja há muitos anos.

**Profissional:** Realizar atendimento de retorno de Utente seropositivo.

**Aspectos contidos:** Fantasias com relação à morte; aspectos legais e sociais.

### **CASO 5 (Atendimento ao portador de IST)**

**Utente:** Homem, 27 anos, casado, teve uma relação extraconjugal com uma mulher que está grávida de 4 meses. Na consulta com o profissional do posto de saúde, o Utente recebe o diagnóstico de sífilis primária.

**Profissional:** Realizar atendimento a um Utente do sexo masculino portador de sífilis primária.

**Aspectos contidos:** Convocação das parceiras; sigilo médico e aspectos legais.

### **CASO 6 (Atendimento a um familiar de seropositivo)**

**Utente:** Homem, 60 anos, pai de um rapaz de 26, busca o serviço de saúde para obter informações sobre como lidar com a seropositividade de seu filho. Teme que outros familiares tenham sido infectados pela convivência com o filho. Pede ao profissional que avise as namoradas do filho, pois sabe que ele não usa preservativos.

**Profissional:** Realizar atendimento a pai de homem seropositivo.

**Aspectos contidos:** Mitos da contaminação; aspectos éticos; atitudes de prevenção.

### **CASO 7 (Atendimento a Usuário de Droga Injectável - UDI)**

**Utente:** Mulher, 20 anos, solteira, seropositiva, usuária de cocaína aspirada, ex-usuária de drogas injectáveis, comparece ao serviço para uma consulta de retorno, desesperada porque quer se manter abstinência e aderir ao tratamento e não tem conseguido.

**Profissional:** Realizar atendimento a ex-UDI seropositiva.

**Aspectos contidos:** Plano efectivo de redução de riscos e de danos; referência a outros serviços.

### **CASO 8 (Atendimento a paciente terminal)**

**Utente:** Mulher, 40 anos, traz sobrinha de 3 anos, com diagnóstico de SIDA, em alta hospitalar por pneumonia. Seus pais morreram de SIDA e a menina está muito debilitada, com dificuldade respiratória e perda acentuada de peso. A tia chora muito e teme que a criança morra em casa. Pede ajuda.

**Profissional:** Dar acolhimento e aconselhar a tia de uma criança com SIDA.

**Aspectos contidos:** Possibilidade real de morte; facilitar elaboração de eventual perda; cuidados domiciliares; ADT.

### **CASO 9 (Aconselhamento pós-teste)**

**Utente:** Travesti, 22 anos, faz programa há um ano. Veio ao serviço buscar o resultado de seu teste anti-HIV e está convicto de ter o resultado positivo por ser travesti. Relata que é procurado por homens que normalmente pagam mais para serem penetrados por ele sem camisinha.

**Profissional:** Realizar aconselhamento pós-teste com resultado negativo.

**Aspectos contidos:** Exposição a situação de risco por se julgar infectado; mitos e preconceitos.

## UNIDADE VII

### Organização do Processo de Aconselhamento na Rotina dos Serviços

#### Objectivo Geral:

Implantar Actividades de aconselhamento nos serviços de saúde.

---

#### Actividade 1

#### Trabalho em Subgrupo

---

#### Objectivos:

- **Reflectir sobre as contribuições do aconselhamento na qualidade do trabalho.**
- **Definir estratégias para implantação das Actividades de aconselhamento no serviço de saúde.**

#### Descrição da Actividade:

O instrutor forma subgrupos de acordo com a natureza do serviço em que os participantes actuam e pede que identifiquem as contribuições da Actividade de aconselhamento para aprimorar a qualidade da assistência prestada e a viabilidade de sua implantação no serviço de saúde. Em seguida, os trabalhos são apresentados ao grupo e o instrutor estimula a discussão, ressaltando os seguintes aspectos:

- **Possível contributo para aumentar a resolubilidade do serviço, na medida em que identifica a demanda deste Utente e procura atendê-la.**
- **Ampliação da possibilidade do Utente aderir ao tratamento.**
- **Ampliação da possibilidade de incorporação de medidas preventivas, contribuindo para a quebra da cadeia de transmissão do HIV e de outras IST.**
- **Ampliação da credibilidade do serviço e de sua divulgação.**
- **Identificação das facilidades para a implantação do aconselhamento na rotina do serviço.**
- **Identificação das dificuldades e das estratégias de superação.**

**Material:** papel pardo, pincel atômico e fita adesiva.

**Tempo:** 90 a 120 minutos.

---

## AVALIAÇÃO

---

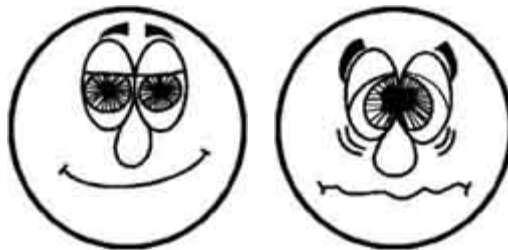
A avaliação deverá ser realizada durante e no fim da formação. Sugere-se a utilização de métodos que facilitem a visualização dos aspectos avaliados.

### Avaliação no Processo de Formação

Esta avaliação serve como elemento que favorece movimentos de autopercepção e reflexão quanto às vivências no processo de formação. Facilita a identificação: (1) de sentimentos frente às temáticas abordadas e (2) da dinâmica subjectiva do grupo no decorrer do curso.

As figuras nas páginas seguintes, representando sentimentos variados, deverão ser expostas ao final de cada dia. O instrutor pede aos participantes para marcarem um traço na figura que melhor identifica seu sentimento naquele momento. A cada dia, as figuras são recolhidas e um novo conjunto é afixado com a mesma finalidade. No último dia do curso, o instrutor consolida os registros e constrói um gráfico de colunas, utilizando como coordenadas o número de participantes e os sentimentos representados em cada uma das figuras.

**HOJE EU  
SAÍ:**



**SATISFEITO**

**PREOCUPADO**



**FELIZ**



**CONFUSO**



**INDIFERENTE**



**CHEIO DE DÚVIDAS**



**SURPRESO**



**CANSADO**



**COM SONO**



**IRRITADO**



**ANGUSTIADO**



**AINDA NÃO SEI**

### **Avaliação Final da Formação**

Esta avaliação serve como um instrumento para a análise qualitativa do conjunto do curso. O resultado dessa análise oferece subsídios críticos para o aprimoramento da organização e dos recursos metodológicos utilizados, assim como para a auto-avaliação dos instrutores.

As questões são impressas em folhas de papel e os participantes devem utilizar caneta para assinalar suas opiniões.

Ao final, o instrutor comenta as respostas e compara com a lista de expectativas produzida pelo grupo no primeiro dia. Estimula a discussão entre os participantes, favorecendo a expressão de impressões que não foram registradas nas folhas de papel, faz uma síntese e emite seus comentários, encerrando a avaliação.

**Tempo:** 120 minutos.

Você considera que a expectativa inicial da formação:

- foi atingida.
- foi atingida parcialmente.
- não foi atingida.
- não sei.

Comentários:

Você considera que a organização da formação foi:

- adequada.
- parcialmente adequada.



inadequada.

não sei.

Comentários:

Você considera que os conteúdos desenvolvidos, em relação aos objectivos propostos, foram:

suficientes.

parcialmente suficientes.

insuficientes.

não sei.

Comentários:

Você considera que o tempo utilizado para a formação foi:

suficiente.

parcialmente suficiente.

insuficiente.

não sei.

Comentários:

Você considera que a metodologia utilizada para a formação foi:

adequada.

parcialmente adequada.

inadequada.

não sei.

Comentários:

No caso de utilização de técnicas corporais, incluir:  
Você considera que as técnicas corporais utilizadas foram:

adequadas.

parcialmente adequadas.

inadequadas.

não sei.

Comentários:

Dê uma nota de 0 a 5 para sua participação na formação, considerando 0 como "péssimo" e 5 como "ótimo":

Dê uma nota de 0 a 5 para a actuação do instrutor durante a formação:

**Obs: fazer um painel para cada instrutor.**

Do que você mais gostou na formação?

O que você mudaria/acrescentaria na formação?

---

## **ENCERRAMENTO**

---

---

### **Actividade 1**

#### **Dinâmica: "Confraternização do Grupo"**

---

##### **Objectivo:**

- **Finalizar as Actividades da formação.**

##### **Descrição da Actividade:**

O instrutor solicita aos participantes para escreverem uma mensagem, identificada, de despedida e confraternização, que será recebida, aleatoriamente, por alguém do grupo. Pede que a mensagem seja colocada dentro de um balão que, após, será inflado. Em seguida, solicita aos participantes para brincarem, jogando os balões entre si. Após algum tempo, pede a cada um que pegue um balão, estoure e leia a mensagem.

**Material:** balões coloridos, papel, caneta.

**Tempo:** 15 minutos.

## CRONOGRAMA DE FORMAÇÃO

	1º DIA	2º DIA	3º DIA	4º DIA	5º DIA
<b>Manhã</b>	<p><b>Abertura:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade 1</li> <li>• Actividade 2</li> <li>• Actividade 3</li> </ul> <p><b>Unidade I:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade 1</li> <li>• Actividade 2</li> <li>• Actividade 3</li> </ul>	<p><b>Unidade III:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade 1</li> <li>• Actividade 2</li> <li>• Actividade 3</li> <li>• Actividade 4</li> </ul>	<p><b>Unidade V:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade 1</li> <li>• Actividade 2</li> <li>• Actividade 3</li> <li>• Actividade 4</li> <li>• Actividade 5</li> </ul>	<p><b>Unidade VI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade 1</li> <li>• Actividade 2</li> <li>• Actividade 3</li> <li>• Actividade 4</li> </ul>	<p><b>Unidade VII:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade 1</li> </ul> <p><b>Avaliação Encerramento</b></p>
<b>Tarde</b>	<p><b>Unidade II:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade 1</li> <li>• Actividade 2</li> <li>• Actividade 3</li> </ul>	<p><b>Unidade IV:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade 1</li> <li>• Actividade 2</li> <li>• Actividade 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade 6</li> <li>• Actividade 7</li> <li>• Actividade 8</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade 5</li> <li>• Actividade 6</li> </ul>	

---

## **TEXTOS DE APOIO**

---

### **UNIDADE I**

ACONSELHAMENTO em DST, HIV e AIDS: directrizes e procedimentos básicos. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 25 p.

LENT, C. et al. *Pontes* : SIDA e assistência. Rio de Janeiro: Banco de Horas; IDAC, 1997.

### **UNIDADE II**

PARKER, Richard (Org.). *A AIDS no Brasil: 1982 - 1992*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994. 360 p. (História social da SIDA; n.2).

BOLETIM epidemiológico AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, ano 9, n.6, mar./Maio 1997.

### **UNIDADE III**

MONTAGNIER, Luc. *SIDA: seus mecanismos e tratamentos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995. 239 p.

CONSENSO sobre terapia anti-retroviral para crianças infectadas pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

CONSENSO sobre terapia anti-retroviral para adultos e adolescentes infectados pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

GUIA de condutas terapêuticas em HIV/SIDA: adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

GUIA de condutas terapêuticas em HIV/AIDS: crianças. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

GUIA de condutas terapêuticas para redução da transmissão vertical do HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

MANUAL de controle das doenças sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

CAMPOS, João Maurício S. *Sifilis na gravidez: como evitar, como tratar*. Rio de Janeiro: Salamandra, 1996. 15 p.

#### **UNIDADE IV**

MONTAGNIER, Luc. *AIDS: seus mecanismos e tratamentos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1996. 15 p.

#### **UNIDADE V**

MOSCOGLIATO, Marcelo. *HIV nos tribunais*. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 73 p.

PROGRAMA NACIONAL DE IST/SIDA (Brasil). *Prevenindo contra as drogas e DST/AIDS: cartilha do educador*. Brasília: Ministério da Saúde, 1995. 28 p.

MESQUITA, F., BASTOS, F. I. (Orgs.). *Drogas e AIDS: estratégias de redução de danos*. São Paulo: HUCITEC, 1994.

CZERESNIA, Dina. *AIDS: ética, medicina e biotecnologia*. São Paulo: HUCITEC, 1995. 158 p. (Saúde em debate; 82).

\_\_\_\_\_. *AIDS: pesquisa social e educação*. São Paulo: HUCITEC, 1995. 206 p. (Saúde em debate; 83).

PROGRAMA NACIONAL DE DST/AIDS. *Drogas, AIDS e sociedade*. Brasília: Ministério da Saúde, 1995. 151p.

ÁRIES, P., BÉJIN, A. (Orgs.). *Sexualidades ocidentais*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

CHAUÍ, M. *Repressão sexual: essa nossa (des) conhecida*. São Paulo: Brasiliense, [199-?].

BATAILLE, G. *O erotismo*. Porto Alegre: L&PM, 1987.

LOYOLA, M. A. (Org.). *AIDS e sexualidade: o ponto de vista das ciências humanas*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

PARKER, Richard. A construção social e cultural do risco sexual, ou como fazer pesquisa (em sexualidade) em uma epidemia. *Physis: revista de saúde colectiva*. Rio de Janeiro, v. 1.5, n. 1, p.85, 1995.

BARBOSA, R. M. et al. Entre a vontade e a necessidade: negociação sexual em tempos de AIDS. *Physis: revista de saúde colectiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n.1, p. 99, 1995.

SCHIAVO, Márcio Ruiz. *O preservativo masculino: hoje mais necessário do que nunca*. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 95 p.

KOBLER-ROSS, Elizabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 1981. 290 p.

ZAIDHAFT, S. *Morte e formação médica*. [s. l.] : Francisco Alves, 1990.

KOVACS, M. J. et al. *Vida e morte: laços de existência*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

\_\_\_\_\_. *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

PARKER, Richard, DANIEL, H. *SIDA a terceira epidemia: ensaios e tentativas*. São Paulo: Iglu, 1990.

CAMARGO, A. M. F. *A SIDA e a sociedade contemporânea: estudos e histórias de vida*. Campinas: Letras e Letras (FUSCAMP), [199-?].

SIDA: do preconceito à solidariedade. São Paulo: Vozes, 1990.

## **UNIDADE VI**

BOLTANSKI, L. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

ACONSELHAMENTO em DST, HIV e AIDS: diretrizes e procedimentos básicos. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 25 p.

## **UNIDADE VII**

ACONSELHAMENTO em DST, HIV e AIDS: diretrizes e procedimentos básicos. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 25 p.

**Textos mimeografados (solicitar a CN-DST/AIDS):**

## **UNIDADES I e IV**

FILGUEIRAS, S. *Aconselhamento*. Brasília: 1997.

\_\_\_\_\_. *Aconselhamento no contexto das DST*. Brasília: 1996.

## **UNIDADES II e III**

LUNA, E. J. A. *Síndrome da imunodeficiência adquirida - AIDS: roteiro de aula*. Brasília: 1997.

\_\_\_\_\_. *Doenças sexualmente transmissíveis: roteiro de aula*. Brasília: 1997.

SARACENI, V. *Síndrome de imunodeficiência adquirida*. Rio de Janeiro: 1997.

\_\_\_\_\_. *Primo-infecção pelo HIV*. Rio de Janeiro: 1997.

\_\_\_\_\_. *Terapia anti-retroviral*. Rio de Janeiro: 1997.

\_\_\_\_\_. *Considerações sobre sexo oral e risco de aquisição do HIV*. CTA - Rocha Maia. Rio de Janeiro: 1997.

#### **UNIDADE IV**

EXAMES de laboratório: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo.

SARACENI, V. *Diagnóstico sorológico da infecção pelo HIV*. CTA - Rocha Maia. Rio de Janeiro: 1997.

#### **UNIDADE V**

ROCHA, F. *Modelos de prevenção existentes (entre UDI)*. Rio de Janeiro: 1996.

#### **OUTROS**

MINISTÉRIO DA SAÚDE DE CABO VERDE/Programa Nacional de Saúde Reprodutiva e Programa de Luta contra a SIDA/IST do Ministério da Saúde: do Guião De Abordagem Síndrômica Das Infecções Sexualmente Transmissíveis. Janeiro 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DE CABO VERDE/ Programa de Luta contra a SIDA/IST do Ministério da Saúde: Regulamento de funcionamento dos serviços de aconselhamento e despistagem anónima e voluntária. 2004.

**Adaptado por** Jaqueline Pereira / Programa de Luta contra a SIDA do Ministério

da Saúde/ Cabo Verde