

TITULO: AVALIAR O CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES SOBRE DITS

AUTOR: MANUEL CASAS POMPA

ORIENTADORA: ANA LUCIA MORAES HORTA

## Sumário

1.	Introdução.....	3
2.	Objetivos.....	4
2.1	Objetivo Geral .....	4
3.	Revisão Bibliográfica.....	4
4.	Metodologia .....	9
5.	Resultados esperados .....	10
6.	Cronograma .....	11
7.	Referências.....	12

## INTRODUÇÃO:

As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) acompanha a humanidade desde os tempos antigos, são feitas referências a eles em papiros médicos egípcios complexo . Eles também são referidos na Bíblia e atesta a extensão de tais condições entre os antigos hebreus, destaca o "Zao" (gonorréia) definir, em pormenor em Levítico (1).

Até meados do século XIX, houve um critério único dessas patologias, baseando que todos eram a mesma entidade, com diferentes manifestações clínicas. Com a diferenciação de sífilis e gonorreia portas para uma plena identificação de outras doenças sexualmente transmissíveis abertas. Hoje, mais de 50 sintomas e 25 microorganismos personagem ser sexualmente transmissível (2) são conhecidos, que foram mantidas por várias décadas nas cinco primeiras causas de procura de serviços médicos na população sexualmente ativa nos países desenvolvendo as mais altas taxas proporcionando a África com 70% das notificações de doenças sexualmente transmissíveis(3).

DSTs são classificadas como entidades que via de transmissão é basicamente sexual, embora existam outras formas, como de mãe para filho durante a gravidez, parto e amamentação e através do sangue. Mas no final do século XX, a infecção da doença mudança prazo é avaliado como o período de incubação é geralmente o mesmo prolongada eo potencial para a transmissão destes é alta, então nomear doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde sexual dos jovens através de uma crise que afeta mais de 50% da população entre 15 e 24 anos de vida sexual ativa, ameaçando suas vidas e saúde sexual. Isto sugere procurando maneiras de crescer e sustentar através diversificada e qualificada e aborda o tema e influência na redução DSTs. A rápida taxa de AIDS nos últimos anos, reforçam a necessidade (4). A cada ano, 250 milhões de novos casos de doenças sexualmente transmissíveis em todo o mundo, uma em cada 50 pessoas sofrem ou sofreram de alguma destas infecções ocorrem população predominantemente sexualmente ativa dentro desses adolescentes e jovens adultos.

Esta epidemia tem uma taxa alarmante de aumento do escopo global. Em todo o mundo existem mais de 45 milhões de pessoas que vivem com HIV e quase 25 milhões morreram de Aids (6). Os países mais pobres e mais pobres de saúde de infra-estrutura são aqueles que, neste momento, denunciar as maiores taxas de novas infecções.

De acordo com relatórios da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para a América Latina e no Caribe até 2003, a maioria das infecções por HIV (78%) se refere à transmissão como provável via relação sexual. Destes, 60% são adolescentes e jovens. O segundo é a região do Caribe no mundo com a maior taxa de prevalência, após Sudsaharianos países(6).

Dados epidemiológicos indicam que os adolescentes e os jovens são mais vulneráveis do que a população em geral, devido à alta incidência de HIV entre este grupo de risco, para que haja maior probabilidade de que um adolescente se envolve em relações sexuais com uma pessoa vivendo com HIV (PVH). Apesar de existir e percepção de alto risco, os níveis populacionais de informações, há condições psicológicas e sociais que proporcionam o envolvimento em comportamentos sexuais de risco.

Estes são incorridos necessidade de desenvolver conhecimentos e habilidades de comunicação para interagir com outras pessoas, mostrar empatia, afeto e ter comportamentos pró-sociais. Eles estão presentes neles o desejo de pesquisar e curiosidade precisa tentar satisfazer a si mesmos e evitar sugestões de adultos que mostram neste estágio autonomia e independência para provar que eles não são mais crianças, atitudes que fazem os seres vulneráveis às DSTs, incluindo HIV / AIDS para manter e comportamento sexual de risco, porque a informação online é do mesmo grupo social e, na maioria dos casos, esta informação é inadequada e incorreta.

Toda a parte acima indicada na dificuldade de adolescentes e jovens de propor preservativo ou práticas sexuais de menor risco, mais fácil aceitar os critérios e

decisões dos outros, em detrimento de suas necessidades e na esfera sexual estão hipervalorizadas sexo e erótico.

A descoberta da AIDS colocou a educação e promoção da saúde no elo fundamental para a redução desta pandemia, com base em educação em saúde para os indivíduos e as comunidades através de intervenções de aprendizagem que ajudam a aumentar a conscientização sobre o problema é uma ameaça para a qualidade de vida e encoraja-os a criar condições favoráveis e reivindicar a sua saúde (7).

É importante ressaltar que o mesmo ponto final não significa uniformidade, mas sim respeitar as diferentes realidades sociais e culturais de cada país, região ou localidade, portanto, ele precisa desenvolver diferentes propostas actividades de aprendizagem .

Os meios utilizados para isso são múltiplas, mas uma opção é a formação casal promotores, isto é, uma pessoa treinada como promotor de saúde em questões de ato de DST / HIV / AIDS no mesmo grupo, por exemplo, um jovem atos estudantis sobre os seus colegas, uma mulher treinada educa outras mulheres, MSM preparado como promotor atua sobre outro MSM buscando mudanças no conhecimento e comportamento inadequado .

No Brasil, nesses quase 30 anos de epidemia de AIDS, percebem-se mudanças significativas no que se refere à sua dinâmica da transmissão. Na atualidade, a epidemia apresenta incremento de casos entre heterossexuais, mulheres e adolescentes. O panorama assinala não mais em direção a grupos ou comportamentos específicos, mas a um agregado de variáveis, mais complexo e emaranhado do que se pensava no início da epidemia(8) .

A vulnerabilidade dos adolescentes às DST/AIDS está envolta aos determinantes biológicos e aos aspectos psicológicos caracterizados pela

percepção de invulnerabilidade, imortalidade e influência das relações de gênero, fatores estes que influenciam diretamente no risco à transmissão desses agravos à saúde (9).

Em todo o mundo o tema prevenção de DST/AIDS entre adolescentes aponta como um campo de crescente investigação dos estudos em saúde, incluindo os da área de Enfermagem, a qual tem produzido debates a fim de promover uma leitura mais fidedigna dessa realidade.

Dentre os desafios que o enfermeiro enquanto educador em saúde enfrenta para a redução das taxas infecção de DST/AIDS entre os adolescentes, tem-se o empoderamento desses sujeitos ao comportamento sexual seguro, assunto de interesse dos profissionais de Enfermagem, com vistas a minimizar os riscos dessa população às DST/AIDS (10).

Nesse contexto surge a importância da práxis do enfermeiro como educador em saúde, na medida em que sua prática esteja imbuída em competências e habilidades no âmbito da Educação em Saúde para promover em um espaço dialógico a construção da consciência crítica-reflexiva nos sujeitos visando à adoção de comportamento seguro frente às DST/AIDS. Por isso, surgiu o interesse em desenvolver esta revisão integrativa de literatura sobre as ações educativas desenvolvidas por enfermeiros brasileiros com adolescentes visando à prevenção das DST/ AIDS.

As infecções sexualmente transmissíveis afetam uma grande porcentagem de adolescentes e jovens no ano passado, por isso, se as competências e habilidades adquiridas na comunicação sobre as questões relacionadas às DSTs, esta situação vai melhorar nos próximos anos. Para esta situação, temos nos incentivou a realizar o presente estudo.

## **OBJETIVO**

Geral:

Aumentar o conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes da UBS Boa Vista Campinas.

## **HIPÓTESE:**

★ Há conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis e aspectos inadequados de sexualidade, que podem ser modificados com a estratégia de intervenção educativa adequada.



## **METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO**

### **CARACTERÍSTICAS GERAIS DA INVESTIGAÇÃO:**

Estudo de intervenção educativa va ser realizada usando técnicas participativas na educação da comunidade afetiva entre adolescentes em uma unidade básica de Campinas Boa Vista.

### **UNIVERSO**

O universo foi composta por 120 adolescentes, que são todos os jovens deste grupo e que pertencem à unidade básica ligada acima.

Desses adolescentes foram escolhidos por amostra aleatória simples (1 em 3) os critérios de inclusão; sendo assim constituída a amostra do estudo com 38.

### **ASPECTOS DA BIOÉTICA:**

Adolescentes em estudo e suas famílias, parentes próximos ou responsáveis foram informados de nossa pesquisa e seus objetivos, a obtenção do consentimento e concordância em participar voluntariamente em nossa pesquisa ainda necessários. Da mesma forma que eles se encontraram uma vez iniciado, eles podem sair, se eles não concordam com ele.

### **METÓDICO**

Para nossa pesquisa, dividem-se em quatro etapas:

- Estágio I: Seleccção da amostra.
- Estágio II: Diagnóstico de necessidades de aprendizagem.
- Fase III: Implementação das classes.
- Estágio IV: Avaliação dos resultados.

## RESULTADOS ESPERADOS

O programa de formação sobre prevenção de DST / HIV / AIDS entre adolescentes facilitar os conhecimentos sobre as DST e HIV / AIDS ser modificados, enquanto o desenvolvimento de habilidades de comunicação e diálogo, a criação de atitudes, comportamentos que facilitem a proteção e manutenção da saúde apreciando seus valores, atitudes, crenças e necessidades; também permitir o apoio, a solidariedade e compreensão para com as pessoas e motivar os pais para, após o recebimento do treinamento replicar entre os seus pares.

## Cronograma

<b>Atividades</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>
<b>Elaboração do projeto</b>	X	X				
<b>Identificação da população</b>		X	X			
<b>Estudo do referencial teórico</b>	X	X	X	X	X	X
<b>Implantação do projeto</b>				X	X	
<b>Análise dos resultados</b>						X
<b>Divulgação dos resultados</b>						X

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Levítico 15. La Biblia de estudio: Dios Habla hoy. Colombia: Sociedades Bíblicas, 2004: 162-3.
2. Kootz SL, Conly SR.: El SIDA y las ETS. Prioridades de los programas de planificación familiar. Washintong DC: Population Action Internacional, 2005; 1-12.
3. OPS. Adolescentes. Salud reproductiva. Network en español, 2007; 17(3): 9.
4. OPS. HIV an AISD un the America. An epidemia with many faces. Biannual report. Washintong DC. PAHO/UNAIDS/MAP. 2003.
5. Borroto Cho R., Moreno A., H Corroté. Conceptos sobre participación comunitaria y social (documento interno). CNPES. MINSAP. 2004.
6. Ochoa Soto R., Duque Santana I., Hernández Fernández M., et a.: Trabajo de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Ministerio de Salud Pública. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. 2004.
7. OPS/OMS. Planificación local participativa. Metodología para la promoción en salud en América Latina y el Caribe. 2006.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Especial de Políticas para as mulheres. Departamento de DST e Aids e da Área Técnica de Saúde da Mulher. Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de AIDS e outras DST. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
9. Morisson-Beedey D, Nelson LE. HIV Prevention interventions in adolescent girls: what is the state of the science? Worldviews Evid Based Nurs. 2004; 1(3): 165-75.
10. Bastable SB. O enfermeiro como educador. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.