



**Especialização em Saúde da Família – Modalidade a distância –
Profissionais da Atenção Básica – UNA-SUS**

**Intervenção Psicoeducativa para pessoas com diagnóstico clínico de
Herpe Simple Genital experiência em PSF “Corolla”. Indaiatuba, São Paulo.**

Dra. Mirelys Avalos Ramos

Orientadora: Kelly Pereira Coca

São Paulo

2014

Sumário

1. Introdução	
1.1. Identificação e apresentação do problema	3
1.2. Justificativa da intervenção	6
2 Objetivos	
2.1. Objetivo geral	7
2.2 Objetivos específicos	7-8
3. Revisão Bibliográfica	8
4. Metodologia	
4.1. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção	10
4.2. Contexto da intervenção	10
4.3. Estratégias e ações	10
4.4. Avaliação e monitoramento	11
5. Resultados Esperados	11
6. Cronograma	12
7. Referências	13
8. Anexo.....	16

1.INTRODUÇÃO:

1.1 Identificação e apresentação do problema.

Quando Falamos Epidemiologia da herpes genital, de acordo com a literatura mostra que lhes áreas mais prevalentes são a África ea América. Em Europa Oriental, a prevalência é menor do que lhes Ocidental Europa. A área de baixa prevalência é a Ásia, no entanto os países do sim são a maior incidência de sub-saariana, com 80% das pessoas infectadas com menos de 35. (9) Um estudo de coorte em Akaki, Etiópia, mostra que metade da população urbana é positiva para anticorpos (10) Outros estudos indicam uma prevalência de 10% para 60% da população infectada em países desenvolvidos. (1Em muitos países do mundo as Infecções de Transmissão Sexual ameaçam com desaparecer a milhões de pessoas em um curto período de tempo de não se tomar as medidas necessárias pelas entidades encarregadas. Observando-se nas duas últimas décadas um aumento do número de pacientes infectados, tanto nos países industrializados como em via de desenvolvimento, estimando-se que no mundo aproximadamente 685 mil pessoas se infectam com uma destas doenças a cada dia e que a cada ano ocorrem ao redor de 250 milhões de casos novos destas doenças. ^(1, 2)

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são consideradas como um dos problemas de saúde pública mais comuns em todo o mundo. Em ambos os sexos, tornam o organismo mais vulnerável a outras doenças, inclusive a aids, além de terem relação com a mortalidade materna e infantil. No Brasil, as estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) de infecções de transmissão sexual na população sexualmente ativa, a cada ano, são:⁽³⁾

- Sífilis: 937.000
- Gonorreia: 1.541.800
- Clamídia: 1.967.200

- Herpes genital: 640.900
- HPV: 685.400

Uma das doenças que mais cresceram nas últimas décadas é o herpes genital.

Mais de 200 milhões de pessoas no mundo sofrem de herpes genital.

Esta é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais estudadas atualmente.

É causada por um vírus chamado VHS tipo 2 – ou vírus Herpes simplex tipo 2 – e só se transmite de pessoa para pessoa. Não existe outra forma de transmissão, como por objetos, roupas, banheiro sujo, etc. O vírus passa de uma pessoa à outra durante uma relação sexual ou então da mãe grávida para seu bebê através da placenta.⁽⁴⁾

O herpes genital demora geralmente de dois a seis meses para se manifestar após o contágio. Surgem pequenas bolinhas dolorosas na região genital, tanto do homem como da mulher, que no dia seguinte viram feridas e que desaparecem depois de mais ou menos dez dias, sem deixar cicatrizes.

O herpes genital tipicamente volta outras vezes, sempre da mesma maneira. O herpes genital pode ser transmitido durante a relação sexual, quando as feridas estão presentes, ou mesmo quando aparentemente não há doença alguma, isto é, quem tem herpes genital pode nem saber que tem. É exatamente por esta característica que existe tanta gente com herpes no mundo moderno. A maioria das pessoas não se sente doente, não sabe que tem o vírus e fica passando aos outros em relações sem preservativo.

Não existe cura para o herpes genital. Muito dinheiro em pesquisa tem sido gasto para se chegar a um remédio que cure ou uma vacina que proteja de verdade. Só que até agora somente descobriram dois ou três medicamentos que aliviam, mas não curam o herpes genital. Como todas as demais doenças sexualmente transmissíveis, a melhor maneira de se prevenir do herpes genital é ter uma vida sexual monogâmica, isto é, com um parceiro só, e usar preservativo.⁽⁵⁾

O herpes genital pode causar a morte de um bebê em formação ou defeitos

graves em seu cérebro e outros órgãos. Pode também facilitar o desenvolvimento de câncer de colo do útero nas mulheres.⁽⁶⁾

Mais de 10 Milhões brasileiro sintomas de alguma sexualmente Transmissão sofrido. O mais grave é que 18% dos homens e 11% das mulheres não procuram ajuda médica ou tratamentos realizarão. Isso indica uma Investigação divulgado hoje pelo Ministério da Saúde do Brasil. A estimativa É que 640.000 ou rosto herpes vitimas anos Novas a todos no Brasil.⁽⁷⁾

Mesmo com a desaceleração do ritmo de crescimento da população jovem, hoje, a geração de adolescentes e jovens de 10 a 24 anos de idade é a mais numerosa em toda a história do Brasil, representando, no censo de 2002, um total de 51.429.397 pessoas – 30,3% da população brasileira –, sendo 35.287.882 adolescentes de 10 a 19 anos e 16.141.515 jovens com idades entre 15 e 24 anos (IBGE, 2002).

Ainda nesse grupo etário, no período de 1982 a 2006, evidencia-se nos homens jovens um aumento proporcional de casos por exposição à via de transmissão sexual, com um aumento discreto nas subcategorias homo/bissexuais. Por outro lado, diminuiu a proporção de casos por uso de drogas injetáveis. Nas jovens mulheres, a transmissão por via heterossexual, em todo o período, é predominante. (Associação entre doenças sexualmente transmissíveis e infecção pelo HIV/AIDS. Foram estudadas as associações entre infecção pelo HIV/AIDS e as seguintes DSTs: gonorréia, sífilis, infecção por *C. trachomatis*, tricomoníases, herpes genital primário e candidíase genital. Destacaram-se as associações com sífilis (8,8%), herpes (5,8%) e candidíase genital (4,3%). As outras DSTs estudadas apresentavam percentuais de incidência menores que 1%. Quando comparamos essas frequências com outras provenientes de um Serviço Médico prestando assistência apenas a doenças dermatológicas e sexualmente transmissíveis (Clínica de Dermatologia e Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal de Pernambuco), notamos algumas diferenças bastante aparentes para as DSTs sob análise: gonorréia foi a DST mais freqüente (42,8% dos casos), seguido de sífilis (25,0%), infecção por cândida (19,0%), herpes

(14,4%), e finalmente infecção por *C. trachomatis* , representando 1,2% dos casos.⁽⁸⁾

Outra extremidade da doença é dado pelos efeitos sobre as dimensões psicológicas e sociais de pacientes que têm. O rescaldo nessas áreas pode ser devido às recorrências, localização de lesões e falta de tratamentos que curam a doença, cronicidade e ignorância das causas de surtos ⁽⁹⁾. Note-se que muitos pacientes com herpes simplex genital sentir depressão, raiva, culpa, ansiedade, diminuição do interesse sexual e doenças atribuíveis à sua auto-estima .⁽¹⁰⁾ Outras pessoas expressam pânico e manter a crença de que genital herpes simplex é devido a uma punição por seu comportamento promíscuo. ^(12 -11) A depressão é comum nestes pacientes ⁽¹²⁾, embora alguns autores acreditam que a ansiedade é o fator emocional mais comum. ⁽¹³⁾

Devido às características desta infecção, levantadas acima, enfatiza que o paciente que sofre deve saber a sua apresentação e evolução, bem como formas de evitar infectar outras pessoas e evitar suas complicações contribuem para a doença não é é mais spread (risco para a saúde sexual). Reduzir o risco de saúde sexual, os trãnsitos evitar o contato sexual nos momentos em que as lesões estão presentes, usam preservativo nas fases em que há lesões estão presentes e revelam a doença ao seu parceiro.

Considerando tudo ou Exposto ou objetivo de Intervenção deste Trabalho e uma educacional Intervenção usando aumentando o nível Conhecimento ou herpes genital simplex em pacientes com essa disease não PSF Corolla, Indaiatuba, SP.

1.2 Justificativa da intervenção.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de prevenção e promoção da saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação, desenvolvidas pela equipe no âmbito individual e coletivo. Utiliza tecnologias que devem resolver os problemas de saúde em uma maior frequência em seu território de abrangência e tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização. (Brasil,2006).

Assim considerando o herpes genital e uma das doenças sexualmente transmissíveis que mais cresceram nas últimas décadas enquanto e um problema de Saúde Pública no Brasil o papel da Atenção Básica na produção do cuidado da população e a importância da incorporação das ações de prevenção e promoção de saúde. Temos em nossa área de abrangência muitos pacientes com doenças sexualmente transmissíveis como herpes simple genital e não conhecem nada sobre esta doença, assim como sintomas, complicações o tratamento, nada sobre como eles podem melhorar a saúde.

Em nosso município não temos nenhum estúdio sobre das doenças sexualmente transmissíveis Diante dessa situação,considera-se imprescindível uma atuação ativa mediante um projeto de Intervenção.

2. OBJETIVOS:

2.1. Geral.

Concepção e depois avaliar um programa de intervenção psicoeducacional para reduzir os problemas de risco de saúde sexual e problemas psicossociais de pessoas com diagnóstico clínico de herpe simple genital .

2.2. Específico.

1-Concepção de um programa de intervenção psicoeducacional para pacientes com diagnóstico clínico de herpes simple genital.

2-Determinar se o programa de intervenção psicoeducacional proposta é eficaz em:

- O risco de saúde sexual.
- O problema psicossocial.

3. Revisão Bibliográfica:

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são um problema de saúde mundial. Normalmente, estas doenças são causadas por um grupo de bactérias, fungos e vírus. Nos últimos anos identificou uma variedade de complicações destas doenças sexualmente transmissíveis, não só para os pacientes e seus parceiros sexuais, mas também para seus descendentes. Uma das infecções que contribuem para este problema global é a infecção por herpes simplex genital. Genital do herpes simplex (HSG) é uma DST causadas pelo vírus do herpes tipo 2 (HSV-2) e, por vezes, do tipo 1 (HSV-1). Esta doença é considerada um problema de saúde por causa de sua alta incidência e prevalência, a sua relação com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), a ineficácia das vacinas projetado para eliminar a replicação do vírus, a falta de tratamentos curativos e angústia psicossocial que estes pacientes muitas vezes sofrem.

Alguns estudos revelam cifras que indicam que a doença pode se considerar de frequente aparecimento. Por exemplo, Kennet, Williams, Allyson, Ofner e Fortenberry ⁽¹⁾ estimaram que médio bilhão de pessoas estão infectadas por VHS-2 no mundo. Kortekangas e Vuorinen ⁽²⁾ reportaram que a infecção tem aumentado em Europa nos últimos ano. Alguns experientes em Cuba como o diretor nacional de consejería, os conselheiros do Centro Nacional para a Prevenção de Infecções de Transmissão Sexual-Vírus de Imunodeficiência Adquirida/ Síndrome de Imunodeficiência Adquirida do Ministério de Saúde Pública (ITS-HIV/AIDS-MINSAP), dermatólogos do Hospital “Irmãos Ameijeiras”

e outros epidemiólogos, ginecólogos e enfermeiras com experiência no cuidado de pacientes com HSG consideram, que existe uma alta prevalência e incidência da

patologia. Assim o confirma o sistema de informação de doenças de declaração obrigatória do MINSAP onde se reporta um aumento de 247 casos do ano 2007 ao ano 2009.

Do mesmo modo, as perguntas sobre herpes genital ocupam o terceiro lugar no número de telefonemas no projeto “Linha Ajuda” pertencente ao Centro Nacional de Prevenção de ITS-HIV/AIDS–MINSAP ⁽³⁾. Segundo o Plano Estratégico Nacional ITS-HIV/AIDS 2007-2011 ⁽⁴⁾, o incremento das infecções de etiologia viral é atribuído a que são entidades não curáveis, têm variadas formas assintomáticas e não estão submetidas a igual controle que as blenorragias e a sífilis. A relação entre o herpes simples genital e o HIV tem sido demonstrada em numerosos estudos epidemiológicos e clínicos ⁽⁵⁻⁸⁾. A infecção por HIV associa-se com uma maior frequência ao HSG, mais de 80% dos pacientes com HIV têm ademais o vírus do HSG. Assim mesmo, a presença do herpes simples genital aumenta de quatro a oito vezes o risco de adquirir HIV ⁽⁵⁻⁹⁾, com respeito aos que não o apresentam. Segundo Wim ⁽¹⁰⁾ a presença de VHS-2 foi o fator de risco mais importante de contrair o HIV em 1080 casais estudados em quatro lugares de África.

Outro aspecto que reafirma o problema de saúde que representa o herpes simples genital, é a ineficácia das vacinas para o vírus do herpes simples tipo 1 e tipo 2 ⁽¹¹⁾. Um ensaio clínico realizado com animais confirma que o uso da vacina gD2/AS04 diminui a descarga viral mas não consegue eliminar a replicação viral ⁽¹²⁾.

Em quanto a dois medicamentos utilizados, dois nucleotídeos análogos (Aciclovir, Famciclovir e Valaciclovir) som as drogas de eleição para o tratamento dos pacientes com HSG. Mas nos ensaios clínicos e meta-análises consultadas sobre a eficácia e efetividade destes antivirais, não se evidenciam resultados que eliminem a replicação do vírus do herpes simples tipo 1 e tipo 2 ⁽¹³⁾.

4. METODOLOGIA

4.1 Cenário do estudo

O Projeto de Intervenção será desenvolvido no território de abrangência da Equipe # 4 Turquesa da PSF “Corolla” de Indaiatuba.

4.2 Sujeitos da intervenção

Equipe de saúde Equipe # 4 Turquesa da PSF “Corolla””: agentes comunitárias de saúde, médicos e enfermeiras. Pacientes portadores de herpes simples genital.

4.3 Estratégias e ações

A Equipe # 4 Turquesa da PSF “Corolla”, Fará uma seleção de todos aqueles pacientes que sejam portadores de herpe simple genital a traves de os prontuários e como segundo momento. Foram empregados em um métodos teóricos, empíricos e estatísticos combinados.

Entre os métodos teóricos utilizados são sistêmicos, usado para projetar o funcionamento do algoritmo. A dedução, usado para fazer o programa de intervenção a partir dos princípios gerais da teoria social cognitiva de Albert Bandura. A sistematização, utilizada para estruturar e organizar o conhecimento sobre os problemas existentes no risco de saúde sexual e psicossocial na literatura nacional e internacional.

Usando o método fenomenológico serão estabelecidos os cinco temas centrais do programa de intervenção. Com a análise e síntese foi um melhor entendimento das partes e suas relações em intervenção algoritmo design. Através da análise de documentos é aprofundada na revisão da literatura como um aspecto essencial

na definição do quadro teórico da pesquisa eo problema da genital herpes simplex. Finalmente, o método hipotético dedutivo permitir a partir dos pressupostos e previsões chegar a conclusões que serão sujeitas a verificação

Entre os métodos empíricos podem incluir a experimentação, questionário eo parecer dos peritos. O primeiro é utilizado para avaliar a eficácia do programa de intervenção psicoeducacional. Pelos pacientes descritas segundo método informações necessárias serão obtidas e, finalmente, a opinião especializada metodologia Moriyama foi utilizado no processo de adaptação cultural de questionários.

Entre os métodos empíricos podem incluir a experimentação, questionário eo parecer dos peritos. O primeiro é utilizado para avaliar a eficácia do programa de intervenção psicoeducacional. Pelos pacientes descritas segundo método informações necessárias serão obtidas e, finalmente, a opinião especializada metodologia Moriyama foi utilizado no processo de adaptação cultural de questionários.

4.4 Avaliação e Monitoramento

O projeto está organizado em três etapas. Fase 1 cobrindo o fundo teórico da pesquisa, incluindo as tendências atuais em genital herpes simplex no contexto das DST e da teoria social cognitiva como referencial teórico da pesquisa. Na etapa 2, será discutido o projeto de pesquisa metodológica, incluindo adaptação cultural de questionários e as fases iniciais do estudo-piloto. Na etapa 3 será descrever e discutir os resultados da eficácia do programa de intervenção psicoeducacional.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Com a implantação das ações propostas neste trabalho os pacientes esperam aumento do nível de conhecimento sobre herpes simple genital, conhecem

sintomas da doença, as medidas a tomar para evitar complicações e tratamento medicamentoso da doença al incluir técnicas para aumentar conhecimentos sobre a doença, o uso de preservativos, sexo seguro, revelando a doença e melhorar o humor; é um recurso multidimensional a afectar o risco de saúde sexual e problemas psicossociais vividos por esses pacientes.

6. CRONOGRAMA

Cronograma(2015)	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro
Elaboração do projeto	/	/	/				
Aprovação				/			
Revisão bibliográfica	/	/	/	/			
Coleta de dados	/	/	/				
Discussão e análise do resultados				/			
Revisão final e digitação					/		
Entrega de trabalho final						/	
Socialização do trabalho							/

7. Referencias Bibliográficas.

- 1-Kenneth H F, Williams J A, Allyson L T, Ofner S B, Fortenberry J D. Herpes simplex virus type 2 infection in young adult women: Risk factors for infection and frequency of viral shedding. *Sexually Transmitted Diseases*. 2010; 37(4): 248-252.
- 2-Kortekangas S O, Vuorinen, T. Trends in herpes simplex virus type 1 and 2 infections among patients diagnosed with genital herpes in a finnish sexually transmitted disease clinic, 1994–2002. *Sexually Transmitted Diseases*. 2007; 34(1): 37-40.
- 3-ITS/VIH/SIDA [Internet]. Centro de Información Científico- Centro Nacional de Prevención de ITS-VIH/SIDA – MINSAP; 2009-2010 [Actualizado 27 octubre2010; citado 27 octubre 2010]. LíneaAyuda; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.sld.cu/servicios/sida/>
- 4-ITS/VIH/SIDA [Internet]. Centro de Información Científico- Centro Nacional de Prevención de ITS-VIH/SIDA – MINSAP; 2009-2010 [Actualizado 20 octubre2010; 24 octubre 2010]. Plan Estratégico Nacional ITS/VIH/SIDA 2007-2011; [aprox. 89 pantallas]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/sida/anexo_2_plan_estrategico_2007-2011.pdf
- 5-Brown J M, Wald A, Hubbard A, Rungruengthanakit K, Chipato T, Rugpao S, et al. Incident and prevalent herpes simplex virus type 2 infection increases risk of HIV acquisition among women in Uganda and Zimbabwe. *AIDS*. 2007; 21: 1515-1523.
- 6-Freeman E E, Weiss H A, Glynn J R, Cross P L, Whitworth J A, Hayes R J. Herpes simplex virus 2 infection increases HIV acquisition in men and women:

systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *AIDS*. 2006; 20: 73-83.

7-Watson-Jones D, Weiss H A, Rusizoka M, Chagalucha J, Baisley K, Mugeye K, et al. Effect of herpes simplex suppression on incidence of HIV among women in Tanzania. *N Engl J Med*. 2008; 358: 1560-1571

8-Van de Perre P, Segondy M, Foulongne V, Ouedraogo A, Konate I, Huraux J M, et al. Herpes simplex virus and HIV-1: deciphering viral synergy. *Lancet Infect Dis*. 2008; 8: 490-497.

9-Celum J, Lingappa J R. Clinical and therapeutic issues for herpes simplex virus-2 and HIV co-Infection. *Therapy in practice*. 2007; 67(2): 155-174.

10-Wim R. High Incidence of genotypic variance between sequential herpes simplex virus type 2 isolates from HIV-1– seropositive patients with recurrent genital herpes. *Journal of infectious diseases* [serie en internet]. 2006 [acceso 6 de Junio de 2007]; 194(15): [aprox. 4 p.]. Disponible en:

<http://www.umanitoba.ca.proxy2.lib.umanitoba.ca/libraries>

11-Reszka N J, Dudek T, Knipe D M. Construction and properties of a herpes simplex virus 2 dl5-29 vaccine candidate strain encoding an HSV-1 virion host shutoff protein. *Vaccine* [serie en internet]. 2010 [acceso 26 agosto 2011]; 28(15): 2754-2762. Disponible en:

http://www.sciencedirect.com.proxy1.lib.umanitoba.ca/science?_ob=MIimg&_imagekey=B6TD4-

[4Y8GF5R1&_cdi=5188&_user=1068138&_pii=S0264410X10000629&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=03%2F24%2F2010&_sk=999719984&_wchp=dGLzVzzzSkWW&_md5=ea5bf92c0aebd8fd91b0c53563702e46&_ie=/sdarticle.pdf](http://www.sciencedirect.com.proxy1.lib.umanitoba.ca/science?_ob=MIimg&_imagekey=B6TD4-4Y8GF5R1&_cdi=5188&_user=1068138&_pii=S0264410X10000629&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=03%2F24%2F2010&_sk=999719984&_wchp=dGLzVzzzSkWW&_md5=ea5bf92c0aebd8fd91b0c53563702e46&_ie=/sdarticle.pdf)

12-Bourne N, Gregg N M, Lawrence R, Stegall R, Pyles R B. Impact of immunization with glycoprotein D2/AS04 on herpes simplex virus type 2 shedding into the genital tract in guinea pigs that become Infected. *The Journal of infectious diseases* [serie en internet]. 2005 [acceso 16 agosto 2010]; 192: 2117–2123. Disponible en:

<http://www.journals.uchicago.edu.proxy1.lib.umanitoba.ca/doi/full/10.1086/498247?prevSearch=herpes+simplex>

13-Brenda L, Bartlett T, Kenneth F, John W, Gnann T, Kianifard F, et al.

Famciclovir treatment options for patients with frequent outbreaks of recurrent genital herpes: The relief trial. Journal of Clinical Virology [serie en internet]. 2008 [citado 16 agosto 2010]; 43(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en:

http://www.sciencedirect.com.proxy2.lib.umanitoba.ca/science?_ob=RedirectURL&_method=externObjLink&locator=url&cdi=6104&issn=13866532&originPage=article&zone=art_page&plusSign=%2B&targetURL=http%253A%252F%252Fwww.pharma.us.novartis.com%252Fproduct%252Fpi%252Fpdf%252FFamvir.pdf

ANEXO

Anexo 1 O consentimento para participar da pesquisa.

O abaixo-assinado,

_____ concorda em participar da pesquisa "programa psicoeducacional em risco a saúde sexual e problemas psicossociais em pessoas com diagnóstico clínico de genital herpes simplex. Da mesma forma eu concordo a preencher os questionários da forma mais honesta possível, e posso gerir a minha participação voluntária em sessões psico feito. Para dar o meu consentimento, recebi uma explicação detalhada pelo médico.

Dra. _____ quien me ha informado que:

1. A pesquisa envolve a aplicação de questionários e seis sessões de 60 minutos cada, onde eles vão falar sobre o diagnóstico, tratamento, complicações, prevenção, incidência e prevalência da doença. Como questões como o uso do preservativo em situações de risco, como falar com o seu parceiro ou parceiros potenciais sobre a doença e habilidades de evasão situações de risco serão discutidas. Também nas sessões foram ensinadas técnicas de relaxamento para reduzir o estresse e aumentar a auto-eficácia para viver com a doença.
2. O meu consentimento para participar da pesquisa é inteiramente voluntária e não-aceitação não teria nenhum impacto sobre meus relacionamentos com profissionais e instituições de saúde.

3. Que continuar a tomar-me pelas normas da instituição onde vou ter o mesmo direito de receber os cuidados adequados.in Qualquer hora eu posso retirar-se do protocolo, sem ter que explicar as causas e isso não vai afetar meu relacionamento com a instituição de profissionais de saúde e não de saúde.
4. confiabilidade dos meus dados pessoais para que apenas os funcionários têm acesso ligado ao teste devem ser respeitados.
5. Tenho sido claramente explicado e entendi os objetivos desta pesquisa, e que o programa psicoeducacional.
6. A participação na pesquisa não acarreta efeitos adversos sobre a minha saúde e minha integridade como pessoa
5. Y para que así conste y por mi libre voluntad, firmo el presente consentimiento, junto con la Doutora que me ha dado las explicaciones a los_____ días del mes de_____ del 201__.

Paciente_____

Doutora_____

Anexo 2 Modelo de entrevista em profundidade as pessoas com herpes simplex genital.

O objetivo desta entrevista é identificar as questões que você gostaria que fossem abordados no atendimento que você recebe quando você vai para consultas e qualquer outro fator que afeta seu bem-estar. Não há necessidade de indicar o seu nome e pode pedir esclarecimentos sobre quaisquer dúvidas que você tiver dúvidas, ou deixar de responder, se desejar. Pedimos que você seja o mais honesto possível e lembrá-lo que os dados recolhidos são estritamente confidenciais.

Guia Geral da entrevista.

informações

gerais

Código _____ Sex_____ Idade _____ tempo com a doença _____

Estado _____

Parte I impacto Física da doença.

1- Poderia descrever brevemente desde quando tem a doença e como ele percebeu que era sofrimento.

2-Você poderia descrever brevemente os sintomas físicos experimentado quando a lesão é eo que ele representa para você.

3-Experiência alguma sensação física antes de aparecer lesões.

Parte II impacto psicológico da doença

4-Que tem significado para você ficar doente.

5- Poderia descrever brevemente se você sentir alguns sintomas psicológicos, como depressão, ansiedade, agressividade e esta experiência significa para você.

Parte III Impacto na vida sexual.

6-Poderia descrever brevemente o quanto a doença afetou sua vida sexual.

7- se sentir comprometido com o seu parceiro ou potencial parceiro sexual para informá-lo sobre a sua doença?

8-¿Utiliza qualquer protecção técnica durante o sexo como o preservativo masculino, preservativo feminino ou outras técnicas de barreira? Você se sente confortável com o uso dessas técnicas?

Parte IV O conhecimento da doença.

9-Poderia descrever brevemente o que o conhecimento sobre a doença (causas, como é transmitida, tratamento, complicações).

10- Quer adicionar algum outro aspecto na entrevista ou a quaisquer perguntas.