

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA.
UNASUS

Titulo do TCC: Estratégia para o desenvolvimento de comportamentos de auto-cuidado.

Autor: Dra. Nancy Barbara Garcia Mena.

Tutor: Professora Danielle Abdel Massih Pio.
Psicóloga

Programa de Intervenção. Equipe Amarela da UBS Jardim São Bento. Capão Redondo, São Paulo. Ano 2014.

INTRODUÇÃO:

No Brasil, o câncer do colo do útero é a quarta causa de morte por câncer em mulheres, sendo o tipo mais comum em algumas áreas menos desenvolvidas do país. Sua ocorrência se concentra principalmente em mulheres acima dos 35 anos de idade. Dentre todos os tipos de câncer, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura.

FATORES DE RISCO

Estudos epidemiológicos e de história natural da doença mostraram uma associação causal entre a infecção pelo vírus papiloma humano (HPV) e o desenvolvimento do câncer do colo do útero. Além disso, os principais cofatores são história de infecções sexualmente transmitidas (inclusive infecção pelo HIV), início precoce da atividade sexual, multiparidade, uso de contraceptivos orais e tabagismo. SINAIS E SINTOMAS, Na maioria das vezes o câncer do colo do útero

evolui de maneira assintomática, mas alguns sintomas podem estar presentes como são, sangramento após relação sexual; Dor pélvica, secreção vaginal de odor fétido. A principal estratégia na prevenção a ser utilizada é a adoção do sexo seguro, por meio do estímulo ao uso de preservativo. A DETECÇÃO PRECOCE radica em oferecer rastreamento organizado para as mulheres de 25 a 60 anos por meio do teste de Papanicolaou. Mulheres com vida sexual ativa, independente da faixa etária, devem realizar o teste. A periodicidade do rastreamento será a cada três anos, após dois exames normais consecutivos com intervalo de 1 ano. As mulheres em grupos de risco (mulheres infectadas pelo HIV ou imunodeprimidas) devem realizar o rastreamento anualmente. Mulheres histerectomizadas por outras razões que não o câncer do colo do útero, não devem ser incluídas no rastreamento.

A saúde é um dos aspectos mais importantes da vida das pessoas. Por isso o investimento na promoção da saúde e prevenção de doenças está aumentando.

Em 1986, na cidade de Ottawa, no Canadá, na proposta do Governo daquele país e a aceitação da Organização Mundial da Saúde (OMS), os representantes dos 38 países onde a famosa Carta de Ottawa foi apresentado, reuniram-se em que o conceito de "Promoção da Saúde" é proposto:

Promoção da Saúde é o de proporcionar ao povo, os meios para melhorar a saúde e exercer um maior controle sobre eles. Para atingir um estado de físico completo, bem-estar mental e social, um indivíduo ou grupo deve ser capaz de identificar e realizar aspirações, satisfazer necessidades e mudar ou enfrentar o ambiente. A saúde é, portanto, vista não como o objetivo, mas como a fonte de riqueza da vida cotidiana.

Estratégia da saúde da família tem se tornado cada vez mais interessados na promoção da saúde e prevenção de riscos de doenças, pesquisar e criar programas para otimizar e manter a saúde, principalmente com base na adoção de hábitos e estilos de vida saudáveis e uma melhor saúde ambiental.

Saúde é ganha ou perdida, onde o indivíduo vive, trabalha, usa seu tempo livre como um membro de uma família, imerso em uma comunidade, é por esta razão que a Estratégia da saúde da família é que assume maior responsabilidade dentro setor em ações de promoção da saúde.

Se analisamos os comportamentos de autocuidado, percebemos que há um comportamento global que inclui todos e é auto-cuidado ou responsabilidade para a saúde.

É claro que é de fatores motivacionais depende do que uma pessoa realizar comportamentos de proteção. No entanto, ainda não está claro quais são os determinantes de comportamentos de promoção da saúde são.

É preciso motivar as pessoas, porque é difícil fazer qualquer coisa, mas para o bem de seus interesses e necessidades. A motivação humana faz induzindo regulação da sua actividade, é o que dá impulso para agir, mas também o que regula suas ações, dando um sentido particular. Para alcançar comportamentos de protecção da saúde as pessoas devem desenvolver uma forte motivação neste sentido, assumir uma atitude responsável a cuidados de saúde ea adoção de comportamentos de protecção. Para atingir estes comportamentos saudáveis e necessário auto-controlo do indivíduo, isto é, o próprio indivíduo toma controle sobre circunstâncias extremas e intermediários, bem como as consequências associadas com um comportamento particular, que determinam a sua motivação para tal comportamento ea probabilidade de realizar a execução.

Autocontrole comportamental é a mais importante ferramenta disponível para um indivíduo a fazer mudanças no seu estilo de vida.

Para a promoção da saúde e prevenção de doenças é necessário identificar os grupos, famílias e indivíduos cujas vidas, normas, valores, motivações e comportamentos podem ser considerados de maior risco para a doença, em geral, ou são adquirir uma condição específica.

A presença ou ausência desses fatores de risco está intimamente relacionado com o comportamento responsável dos sujeitos.

Por exemplo, no caso do câncer, Bayés afirma: "O elemento mais importante é o comportamento irresponsável cancerígeno do próprio homem"

O auto-cuidado é considerado um factor muito importante a ter em conta na promoção da saúde e fator de prevenção de doenças. O papel desempenhado pelos indivíduos em relação à saúde passou de comportamentos passivos para comportamentos que expressam maior autonomia, autodeterminação e independência.

Auto-atendimento inclui todas as ações individuais realizadas para cuidar de si mesmo e seu entorno imediato. Ela envolve diversas atividades que vão desde a adopção de comportamentos por razões de saúde, adotando comportamentos de saúde positivos e mais cuidadosamente monitorizados-se a realização de padrões de comportamento que permitem a vida mais

saudável, por razões de bem-estar e desempenho de comportamentos por motivos de protecção de uma determinada doença ou risco. Essas ações incluem comer uma dieta equilibrada, exercício, autorelaxação não beber ou fumar, a revisão automática mãe fez, realizando teste de Papanicolaou, visitar o médico quando há distúrbios, perda de peso sem motivo, feridas, caroços, feridas não cicatrizantes, etc

As motivações que apresenta uma pessoa para executar ações de autocuidado são muito importantes porque, como regra geral, os comportamentos humanos são incentivados e comportamento motivado, isto é, na medida em que a ação representa uma necessidade para o indivíduo e é consciente do objeto que é susceptível de satisfazer um comportamento para obter o objeto meta satisfazer surge essa necessidade. Daí a necessidade de conhecer as razões que determinam comportamentos que as pessoas se envolvem em atividades que promovam ou melhorar a sua própria saúde ea dos outros. Nos últimos anos, reconhece-se que tanto a morbidade e mortalidade dependem fortemente de fatores comportamentais. Por isso, os responsáveis pela saúde, têm enfatizado o desenvolvimento de modelos e teorias que determinam as leis e as dinâmicas que explicam a mudança de comportamento no contexto da saúde.

A estratégia básica de intervenção na promoção da saúde é a educação em saúde com o objetivo de as pessoas sentem a necessidade de cuidar de si mesmos, sua família e toda a comunidade, chegando a mudar comportamentos ou aquisição de novos hábitos para preservar o estado saúde.

A promoção da saúde deve trazer mudanças nos valores e práticas de saúde, saúde percebida como um valor em si mesmo e, portanto, a mudança de hábitos e estilos de vida.

O estilo de vida de uma pessoa é determinada pelas condições em que vivem, por isso, um objectivo importante da vida pesquisa social-comportamental é a identificação de ambientes de alto risco eo desenho de estratégias de intervenção.

Adotando comportamentos saudáveis e deve necessariamente ter em conta que as pessoas precisam de informação que está a afectar a sua saúde, o que fazer e como fazê-lo A informação eo conhecimento necessários para estimular o surgimento de novas crenças, bem como para se misturar com as tradições culturais dos grupos humanos

Seria impossível para condicionar quaisquer estratégias sem considerar o comportamento humano, motivação humana, crenças e valores, emoções e atitudes.

Como posou Grau, J e Guibert, W (1997) é necessário reforçar a capacidade das pessoas de participar conscientemente nas decisões que afetam suas vidas e

escolher estilos de vida saudáveis, a partir de uma cultura de saúde que modificar esses valores, crenças, comportamentos, emoções, atitudes e relações que impedem o seu desenvolvimento. Este processo envolve uma transformação da Educação em Saúde a partir de uma simples transmissão de informações, não causa qualquer alteração desejada, a um processo em que as pessoas assumam a responsabilidade e controle de muitas das circunstâncias e condições que o afetam.

Existem várias teorias que tentam explicar e propor modelos de comportamentos saudáveis. Estes têm sido desenvolvidos nos últimos 25 anos, diferindo em termos de perspectiva teórica e tipo de comportamento de saúde. Para explicar o comportamento de saúde geral e comportamentos saudáveis e, em particular, a utilização de um modelo que presta atenção ao contexto social, a interação entre a pessoa e seu contexto, e de uma perspectiva não só de defesa, mas também a promoção de protecção.

objetivo:

Implementar e avaliar uma estratégia educacional que contribui para a adoção de comportamentos de auto-cuidado e comportamentos de proteção em mulheres da Equipe Amarela da UBS Jardim Sao Bento em relação a prevenção do cancer do colo do utero.

Resultados esperados:

O objetivo deste programa é a implementação de uma estratégia de intervenção educativa para a adoção de comportamentos de auto-cuidado e de proteção do cancer do colo do útero no Programa Nacional de Controle do mesmo.

Ele permitirá que a área da saúde da Equipe adotar comportamentos de auto-atendimento que contribuem para um bem maior para a saúde e desenvolver comportamentos de proteção da doença, também obter maior informação sobre os fatores de risco para o câncer cervical. Pretende-se que a população feminina da área de estudo aumente os seus conhecimentos sobre a doença, modificar crenças errôneas e desenvolver atitudes positivas em relação à prevenção, e adquirir a capacidade de multiplicar as experiências educacionais e, como resultado, receber os benefícios do programa, que se traduz em: ascensão do numero de mulheres incluídas no programa de papanicolau.

Por que fazer um programa de intervenção a desenvolver comportamentos de auto-cuidado relacionados com a prevenção do câncer de colo do útero? O câncer cervical com um diagnóstico precoce pode reduzir sua letalidade. Brasil tem um Programa Nacional de Controle do Câncer do colo do útero, este programa é executado principalmente na atenção primária e foi avaliada periodicamente, desde a sua implementação. Apesar deste impacto não tem sido como o esperado, várias investigações anteriores mostraram que a população feminina considera a responsabilidade exclusiva do equipe o que diminui a sua propria responsabilidade.

Há vários relatos que consideram que a realização de um exame de Papanicolaou, está relacionado com o conhecimento sobre a detecção e tratamento do câncer do colo do útero, o conhecimento dos fatores de risco para a doença e crenças negativas sobre o câncer e teste de Papanicolaou própria e atitudes de medo do diagnóstico.

Até agora há muitas investigações para avaliar o progresso do programa, mas há muito poucas intervenções da comunidade educativa nesse sentido.

Esta estratégia educacional que facilitará a adesão das mulheres para a prevenção do câncer de colo do útero e aumentar a eficácia dos procedimentos para o diagnóstico precoce do cancer do colo do útero.

Este é um estudo de intervenção, na comunidade de teste, a ser realizado na população pertencente à Equipe Amarela da UBS Jardim Sao bento da Region de Capao Redondo em Sao Paulo.

Universo e Amostra:

Ele vai trabalhar com dois grupos de 20 mulheres cada. Mulheres estão incluídos no Programa Nacional de Controle do Câncer do colo do útero, a área de Saúde pertence ao Equipe Amarela da UBS Jardim Sao Bento, Capao Redondo. Grupo A sera o grupo em que a intervenção educativa (Experimental) e Grupo Controle B sera realizada.

Método:

Metodologia de intervenção para as mulheres incluídas no Programa Nacional de Controle do Cancer de Colo do utero(PNCC):

Vamos trabalhar com um grupo controle e um grupo experimental de mulheres usando o PNCC colo do útero. No grupo experimental a intervenção sera realizada com o sistema proposto de atividades educativas. Em outro controle, sem inclusão .A dos indivíduos (mulheres) para o grupo

experimental (grupo A) nenhuma intervenção terá lugar será feita a partir de uma lista de mulheres da região que atendem aos critérios de inclusão, com amostragem aleatória simples. Em ambos os grupos, os mesmos instrumentos que se aplicam antes e após a intervenção, coincidendo no tempo.

Os critérios de inclusão para o grupo de mulheres:

As mulheres estão incluídos no NPCC cervical
Com consentimento para participar do estudo.
Mulheres que vivem permanentemente na área geográfica onde será realizado o estudo.
Tenha um grau maior do que primeiro ano do ensino fundamental.
Não ter efeitos físicos ou mentais que impedem desenvolver habilidades ou conhecimentos.
A realização do exame citológico será no período de janeiro de 2015 a junho do mesmo ano.

Critérios de exclusão:

Gravidez
Não tendo os critérios de inclusão.

Intervenção:

A intervenção será o grupo experimental (grupo A) e envolve a aplicação de metodologias em estágios

Metodologias em fases:

Classificar as mulheres de acordo com o grupo a fase em que você está promovendo mudanças para estágios mais elevados de processos que estimulem a participação e tomada de decisão sobre os comportamentos de auto-cuidado que favorecem.

A intervenção foi implementado em três fases, em forma de oficinas.

1. Fase (diagnóstico) terá uma única sessão de 90 minutos sobre e ocorrerá o seguinte:

Eles terão seu primeiro contato com o grupo

Questionário sobre Atitudes aplicar

As pessoas vão explicar o propósito do estudo e as tarefas a serem realizadas no futuro próximo, alcançar uma vontade inicial mínimo para continuar nas sessões de trabalho

Diagnosticar o estágio em que o grupo está usando um instrumento simples feito no sentido de responder às fases do Modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente.

2. Fase (própria intervenção) terá lugar no prazo de 15 dias após a fase de diagnóstico. Consistem em três sessões de 90 minutos cada, dedicados a:

Refletindo sobre o auto-cuidado e responsabilidade de saúde.

Informações sobre os comportamentos de vida.

Experimentando estilos de vida promotores ou protetores da saúde.

Fornecer informações sobre o câncer do colo do útero, e os benefícios e procedimentos de o teste de papanicolaou.

Trabalhando com o grupo em termos de mudança, segundo o sistema de fases, ou seja, fornecer o tipo de informação necessária em cada etapa, para promover processos psicossociais de mudança e remoção de barreiras à mudança (esta parte das oficinas será supervisionada por nossa psicóloga)

3. Fase (controle) ocorre um mês após a terceira sessão da segunda fase. Será composto por uma sessão de 90 min.

Esta sessão terá lugar:

O controlo do cumprimento dos compromissos individuais, (liderada por medico e enfermeira, com a ajuda da Psicologa)

Feedback e reforço das competências adquiridas em maior grau de generalização, a longo prazo (envolvendo todos os membros da equipe).

A reaplicação de Atitudes.Questionário.

O diagnóstico da fase final, onde os membros do grupo estão seguindo o modelo Transtheoretical

No grupo controle (grupo B) ocorrerá o seguinte:

0 1. Fase (diagnóstico) terá uma única sessão de 90 minutos. aproximadamente:

As pessoas vão explicar o propósito do estudo e as tarefas a serem executadas alcançar a sua vontade de participar na investigação.

Questionário sobre Atitudes aplicar o diagnóstico de estágios em que o grupo está será feita através de um instrumento simples feito para esse fim, que respondam às etapas do Modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente.

2. Fase Neste grupo nenhuma ação é executada.

3. Fase (controle) tem uma única sessão de 90 minutos e vai ser executado:

A reaplicação de Atitudes Questionário

O diagnóstico da fase final, onde os membros do grupo estão seguindo o modelo Transtheoretical

Avaliação final da intervenção, os critérios de eficiência

Aumento dos conhecimentos, atitudes e práticas no grupo experimental, a reaplicação do questionário, diferenças significativas com o grupo controle

Mudanças na produção para a adoção de comportamentos preventivos (diferenças significativas nos indivíduos classificados por etapas em sessões iniciais e finais em grupos experimentais e de controle)

3 Apoiar as mulheres do grupo experimental realizando exame de Papanicolaou pelo programa (diferenças significativas com o apoio do grupo de controle)

A seguinte mensagem só será tomada em uma análise intragrupo (grupo A): Aspectos Éticos

Ele explicou aos sujeitos e à intervenção terá lugar, quais são os benefícios da mesma em termos de desenvolvimento de habilidades e comportamentos de auto-cuidado. A participação no programa de intervenção seguirá os princípios do consentimento informado.

Os instrumentos de avaliação

Os instrumentos a serem aplicados neste programa de intervenção são:

O Questionário sobre Atitudes

Entrevista estruturada para o diagnóstico das etapas em que os membros do grupo para responder às fases do Modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente encontrado.

Scorecard

Técnicas de avaliação parcial das sessões de trabalho: Termômetro e da estrada.

Processamento de dados e análise estatística

Todas as informações são armazenadas em bancos de dados feitos especialmente e os dados foram processados pelo pacote estatístico SPSS-PCC.

As distribuições de frequência e medidas resumo para descrever amostras de indivíduos de acordo com as variáveis quantitativas e qualitativas estudadas foram utilizados.

A análise estatística univariada, bivariada e multivariada para classificação dos indivíduos em diferentes estágios de Transtheoretical ser feitas. Para a comparação dos grupos de estudo, foi utilizado o teste de Wilcoxon. Os resultados serão apresentados em tabelas e gráficos.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

Características demográficas da AMOSTRA

Mulheres participantes da pesquisa serão distribuídos de acordo com três faixas etárias no âmbito do Programa Nacional do Câncer do colo do útero. 10% das mulheres têm entre 25 e 34 anos, 15% entre 35 e 44 anos, enquanto 25% estão entre 45 e 54 anos. No grupo experimental, estarão distribuídos por 10%, 30% e 10%, respectivamente.

O programa de intervenção será realizado como tínhamos proposto, em 5 sessões de trabalho e com a participação de 10 mulheres. Permanentemente coordenado sessões com médico, enfermeira e psicóloga, alternando no Relator. Também participará como coordenador na terceira sessão, um ginecologista. Seguindo o desenvolvimento das sessões serão descritos e os resultados obtidos ao fim do mesmo.

Sessão No. 1 "Programa de Apresentação de intervenção."

Sessão com a apresentação dos coordenadores do grupo, então Programa de Intervenção e seus objetivos serão explicados.

Você será solicitado a concordar com cada um dos participantes para participar do programa de intervenção.

Depois de obter o consentimento das mulheres, elas serão apresentadas no mesmo grupo dizendo o nome, sobrenome, idade e algumas das características pessoais que os identificam. Cada uma receberá imediatamente um cartão com seu nome para o resto do grupo ser identificadas. Objetivos de trabalho desta sessão serão explicados e argumentados por coordenar a importância do trabalho em grupo e o estabelecimento de normas do grupo. Normas foram discutidas e após uma análise foram estabelecidos os seguintes:

Conheça todas as quintas-feiras às 16:00 durante 5 semanas.

Seja pontual e mantenha o atendimento.

Não deixe o grupo.

A adoção de regras gerais será capturada pela assinatura do contrato do grupo.

Nesta primeira sessão expectativas resultando grupo geralmente serão recolhidas as seguintes:

Obter informações sobre como viver de forma saudável.

Refletir sobre a importância de tomar tempo para si mesma.

Recursos e estratégias para uma vida saudável apropriada.

Como você olhar para as expectativas visava encontrar informações e

interesse para aprender e ter propostas práticas para uma vida saudável.

Em seguida, seran aplicados os questionários para o diagnóstico inicial. Os resultados seran discutidos posteriormente.

Após a aplicação dos instrumentos de mulheres comentaran sobre as perguntas e falar que este sera um bom momento para refletir sobre o assunto, vai definir todas as sessões podem ser o início de gastar tempo a cuidar de si mesmos.

A configuração de grupo sera muito encorajado e ao final seran comentados.

Em seguida, ele propôs uma lição de casa. "Pense em algo que queira dizer a qualquer membro do grupo na próxima sessão de trabalhos relacionados com a saúde."

Fecha-se e avalia sessão perguntando mulheres para expressar uma palavra por meio da avaliação da sessão.

Sessão No. 2 "Qual é o mesmo?"

seran recebidos na segunda sessão de trabalho de grupo.

Em seguida, a lição de casa foi devolvido. As mensagens seran transmitidas com muito carinho e comida relacionada (por exemplo, comer mais saudável), fazendo exercícios físicos (caminhada), participando de médico (problemas de saúde abordados e testes correspondentes realizado). Eles explicaram que esta sessão irá aprofundar o conhecimento do grupo, reflexionáramos sobre auto-cuidado e responsabilidade para a saúde, obtenção de informações e experiências sobre comportamentos de vida. Brainstorming para refletir sobre o auto-cuidado e responsabilidade saúde sera usado. Uma pergunta para o grupo sera lançada: O que é auto-cuidado? As idéias básicas seran:

auto-Exame

A responsabilidade pela saúde

Auto-protecção Ação

Higiene

Promoção da Saúde

Proteger a saúde

A partir dessas idéias que explora o conceito de self, vendo o sujeito como ator de sua própria saúde, para seu próprio benefício. Estas são ações que o indivíduo realiza para cuidar de si mesmo e do seu ambiente. A ênfase é colocada sobre a importância da interação entre os processos cognitivos, afetivos e comportamentais, enfatizando o papel do conhecimento, motivação e comportamento para o exercício de auto-cuidado e da saúde responsável.

Você começa a conceito ação coletiva e auto-protecção que implica a responsabilidade específica para a saúde e pode levar à auto prática através de uma melhor higiene ea promoção de comportamentos saudáveis.

Em seguida, a técnica dos barcos estára feito para aprofundar o conhecimento do grupo, com os seguintes resultados:

5 cores círculos seran distribuídos para dividir o grupo em cinco subgrupos e discutir comportamentos de vida. Ele deu a cada par um material impresso, que, em seguida, devera discutir com os outros membros do grupo. Os temas selecionados seran: a promiscuidade, tabagismo, sedentarismo e hábitos alimentares, estresse e alcoolismo. As principais propostas apresentadas por cada grupo seran:

Promiscuidade: estado que é muito perigoso, que tem vindo a aumentar nos jovens, que não acho que os riscos e as chances de ficar doente. Afetando não só do ponto de vista biológico, mas também afetivo.

Tabagismo: Muitas pessoas que fumam, começam sem pensar e depois ficar preso. Adolescentes começam quase crianças e, em seguida, eles não podem sair. É um vício que causa grande dano para a saúde e para a economia. Há

muitas pessoas que deixaram de fumar, mas eles devem continuar a fazer mais. Uma pessoa do grupo está empenhada em reduzir o número de cigarros fumados por dia.

Sedentarismo e hábitos alimentares: o brasileiro meio geralmente não pratica exercício físico e sua alimentação é rica em hidratos de carbono. Há pouca cultura alimentar, alguns vegetais são consumidos e, embora a divulgação sobre a importância de comer vegetais tem aumentado, ainda não é suficiente, nem o consumo. Em exercícios físicos conhecer a sua importância, mas as pessoas se escondem atrás do trabalho. Não perca tempo em si.

Estresse aumenta o estresse é devido à vida agitada que leva, por isso devemos

dedicar tempo para si mesmo. O mesmo exercício físico reduz o estresse e faz as pessoas se sentirem melhor. Temos de lutar contra o estresse e por isso vamos ter um estilo de vida mais saudável.

Alcoolismo e drogas: este é um problema que tem vindo a aumentar em ambos os jovens e adultos, mulheres e homens. Faz com que a pessoa é afetada com a família, no trabalho e na sociedade. Ele tem todos os tipos de problemas. 24 horas por dia, ajudando a um maior consumo de bebidas alcoólicas são vendidas em qualquer lugar.

2 perguntas para o grupo são realizadas pelo coordenador:

Por que é importante ter um estilo de vida saudável?

Quais são os comportamentos que devem ser feitas para um estilo de vida saudável?

Os membros do grupo discutiram sobre a doação de suas respostas às perguntas. Pose como um estilo de vida saudável que você pode manter saudável, se sentir bem e prolongar a vida e que isso é necessário o auto-exame de mama, citologia, hábitos nutricionais adequados, manter a higiene, exercício físico, não têm hábitos tóxicos, combater o estresse e fazer tudo o que benéfico para a saúde.

Para experimentar os estilos de vida, usaremos a técnica de dramatização. Grupo é numerado de 1 a 3 corrida e dividida em três subgrupos. Um grupo dramatizara uma vida saudável, um outro estilo de vida em grupo insalubre e um terceiro grupo de espectadores ou observadores que analisara as situações apresentadas.

O primeiro subgrupo com um estilo de vida saudável apresentou uma família de preparar os alimentos em que os ingredientes básicos são cozidos no guisado, legumes, suco de frutas. Neste ponto surge uma das crianças veio da pista onde você exercita. Em outra cena vê Granny Pants cozimento exerçam avô porque ele havia quebrado seus avós no Círculo. Envolveu todos os membros desse grupo.

O segundo, com um estilo de vida pouco saudável apresentaram um grupo de amigos que partilham em uma festa e ter que sair mais cedo, porque leva uma bebida alcoólica todos os dias em grandes quantidades por ingerir o segundo tiro dando começa a se sentir mal, falar-se, cambaleando de um lado para o outro. Seus amigos levá-lo para sua casa e quando a mãe vem e diz-lhes para não sei que eles vão fazer com ele, porque muitos estão com diarreia, não comer, parar de fumar, um maço de cigarros fumados por dia e não quero ir para o obter um exame médico. Também estão envolvidos a todos os membros do grupo.

O grupo observador identifica o estilo de vida saudável é o primeiro grupo, porque eles têm bons hábitos alimentares e prática de exercício. Eles argumentam a importância da saúde e prevenir a doença e compensar quando já existem, essencialmente, as doenças não transmissíveis são a hipertensão arterial, diabetes mellitus, asma, cancro, etc

No segundo grupo são discutidos principalmente os vícios do alcoolismo e tabagismo. Eles expressam o dano que eles têm a saúde ea doença que pode causar enfatizando principalmente no câncer. Eles observam que o

tabagismo é um dos fatores principais de câncer para mulheres e homens e nas mulheres o câncer de mama e do colo do útero estão aumentando. Em seguida, concluir os coordenadores de atividades e aprofundamento fornecendo outros elementos importantes de estilos de vida.

No final desta parte da sessão técnica "Venha a Esperança" Aplica-se a promoção de um clima socio-psicológico favorável e motivador do grupo para a próxima sessão.

Destina-se como trabalho de casa fazer algo que você vá com vista a atingir um estilo de vida saudável.

A sessão de trabalho é avaliado através da arte do termômetro e todos os participantes estãran em altas temperaturas o trabalho feito naquele dia. Neste workshop mulheres refletiram sobre o auto-cuidado e estilo de vida. O início já é evidente nesta sessão de reflexões mais profundas. Seran claramente identificados comportamentos que podem beneficiar ou prejudicar a saúde. Ele começa a demonstrar as mudanças no estágio de contemplação, onde todas as mulheres sabem quais são os seus problemas e se preocupam com as suas causas, para a fase de preparação, onde como eles estão tomando decisões e fazendo ajustes comportamentais para se preparar para a mudança.

Sessão No. 3 "Como prevenir o cancer do colo do útero?"

Nesta sessão os fatores de risco do câncer de colo do útero e do exame de Papanicolaou tem funcionado.

A reunião começara retornando a lição de casa. Entre as atividades realizadas pelos membros do grupo para alcançar estilos de vida saudáveis seran:

Saída para um passeio

Combate menos na casa

caminhada

Seja mais tolerante

O exercício físico

Coma mais saladas

Teste realizado citológico

Mama auto-exame

Esta última atividade é realizada por um grupo de membros que é médico e ela é usada para dar uma explicação sobre a importância da auto-realização de mama que demonstrativa.

Ele se juntou ao grupo como coordenador o ginecologista, desde o início da oficina havia sido informado de que também teria algumas sessões de outros coordenadores que se apóiam as atividades

Para refletir sobre os fatores de risco de câncer do colo do útero a técnica é realizada em águas turvas, os pescadores ganham: Quais são os fatores de risco para o cancro do colo do útero? Cartões da pesca continha os seguintes fatores de risco:

Infecções vaginais freqüentes transmitidas através de relações sexuais.

Múltiplos parceiros sexuais

Sexo precoce e frequente

Primeira gravidez precoce

Excessivo número de nascimentos.

Sobre este aprofundara o ginecologista coordenador.

Abaixo está a informação sobre exame de Papanicolaou e seu significado através de uma conferência interativa e esclarecedora é fornecida, utilizando o teste de Papanicolaou instrumentos, folhas, etc O grupo está pedindo suas perguntas, no decurso da actividade e da sua interacção com o instrumento, de modo palpável, como visto de um lado e do outro.

No finalo medico Conclui as idéias essenciais e motiva o grupo para o compromisso de realizar um exame de Papanicolaou.

Após a conclusão desta atividade coordenadores explicara às mulheres que já alcançaram um certo conhecimento, práticas e experiências, o que os coloca em um nível superior em relação ao auto-cuidado e responsabilidade sanitária, quando começamos o primeiro dia por isso vamos propusemos a estabelecer, por escrito, os compromissos individuais que possam regular o seu comportamento relacionado à saúde. Antes de estabelecer compromissos seran explicada a importância de autoregistros e compromissos na regulação do comportamento para as pessoas.

Uma vez que esta explicação é gasto escrevendo compromissos. Todas as mulheres estabelecido relacionados citológica teste, se sua realização, consultas ou compromissos de assistência de patologia pescoço repetir. Outros compromissos foram relacionados para reduzir o consumo de cigarro, exercício e ter mais tolerância para a redução do estresse, exercício físico, diminuir o consumo de gordura e carboidratos e perder cerca de 5-10 kg. peso, realizar o auto-exame da mama mensalmente não exige que eu tanto trabalho doméstico, partilha com os outros, ir ao médico para medir minha opinião, paciência, dormir mais, acho que mais em mim, alimentação e beber mais água, ir para o médico da equipe regularmente e seguir tudo ao pé da letra.

Ao observar os compromissos seran relacionados com as necessidades identificadas por cada um dos membros do grupo para conseguir uma melhor auto-cuidado e estilo de vida saudável.

Para promover um ambiente afetivo favorável Sorteio sera realizado com os seguintes prêmios:

Você receberá um grupo bombochie.

Você receberá uma declaração de apoio e incentivo de _____

Você ouve um poema dedicado a você por _____

Você ouve a música que você dedica _____

Você receberá um abraço de _____

Você receberá um beijo de _____

Você receberá uma comenda de _____

Você receberá uma salva de palmas do grupo para um comportamento saudável que você fez esta semana.

Você ganhou um VIVA seus membros companheiros de grupo.

Você ganhou escolher o seu prêmio.

Você receberá uma declaração de apoio e incentivo de _____.

Após o sorteio, a tarefa era para começar a cumprir compromissos objetivos individuais.

Nesta sessão duas avaliações, uma relacionada com o conhecimento adquirido pelo grupo até agora e outra sessão de avaliação teve lugar.

Rodovia Técnica com o objetivo de avaliar o conhecimento obtido é executada. Esta estrada é de 10 km. Away e os membros do grupo têm entre 6 e 7 km.

A reunião avaliada com uma palavra, que é descrito pelos membros do grupo:

Superb

perfeito

Wonderful

incrível

instrutivo

Premiar

Nesta sessão de trabalho, poderemos ver que eles estaran produzindo mudanças de comportamento de grupo relacionadas à saúde, por isso podemos dizer que já seran movidos a aquisição de conhecimentos para se preparar para a ação, como nesta sessão o grupo apresentara comportamentos tinha feito durante a semana como eles estaran realizando um exame de Papanicolaou (1 feminino), o auto-exame da mama, exercício físico, alimentação saudável, caminhadas, ser mais tolerante, e muito mais.

Também nesta sessão para a mudança precoce estágio de contemplação de Preparação para o cancro do colo do útero são observadas.

Sessão No. 4, "Identificar e experimentar eu"

Nesta sessão, decidiremos analisar e agilizar conhecimentos e experiências adquiridas no auto-cuidado e avaliar o Programa de Intervenção sessões de trabalho.

O grupo voltou a lição de casa, com os seguintes resultados:

Um grupo de companheiro para a citologia foi realizada, mas não conseguiu porque o médico estava doente.

Fazendo citologia, um companheiro

Eles continuarão fazendo exercícios físicos.

Eles lutam menos e serão mais tolerantes

Dieta mais equilibrada.

Nós trabalhamos com a técnica de 13 Júri para analisar e otimizar conhecimentos e experiências adquiridas no auto-cuidado.

Representam os personagens são selecionados. O réu é a irresponsabilidade de saúde, uma acusação contra ele, que surge por que está processando o acusado é feito. Cada participante dá sua opinião para o papel representa.

Conclui-se que o réu é culpado de ações que ameaçam a saúde das pessoas. Você vai para a discussão no grupo tópico debatido e está relacionado com a realidade, já que todos esses comportamentos prejudiciais à saúde irresponsável.

Evidenciado um maior nível de conhecimento sobre as valorações e julgamentos previstos.

Esta é a última sessão da Fase II, os próximos corresponde ao diagnóstico final, de modo que o cumprimento das expectativas refletidas na sessão inicial será analisado.

Os membros do grupo se deverão sentir satisfeito com as sessões de trabalho, suas expectativas serão cumpridas e, por vezes, serão superadas. Podemos resumir seus pontos de vista sobre as seguintes perguntas:

O trabalho foi muito interessante

Nós aprendemos a viver de forma saudável

Nós compartilhamos um bom tempo me dediquei

Identificamos saúde

Aprendemos a importância e a necessidade de Papanicolau

Conhecimento passado adquiridos de outros membros da família.

Realizamos ações para promover e proteger a saúde.

Ele então irá para a avaliação final das sessões de trabalho, através do formulário de guia ou de avaliação,

Esta sessão termina com a realização da técnica de dizeres relacionando-os com cuidado de si:

A árvore boa que aconchega ----- bons abrigos lhe sombra.

"Quando há ego, não há saúde"

----- Nem tudo que reluz é ouro.

"Enquanto nos sentimos bem, temos que prestar atenção"

----- Barking cão não morde.

"Nem sempre um aborrecimento que sentimos não é uma doença, mas é preciso ir ao médico para evitar males maiores"

----- Tal pai tal filho.

"Se não tivermos cuidado, nossa saúde, nem os nossos filhos vão cuidar"

Nesta sessão estão presentes e os processos de mudança (Prochaska & Velicer, 1997), que resultaram na aquisição e aplicação de determinadas estratégias e cognitivas, afetivas, experienciais e técnicas comportamentais que usamos para mudar o comportamento das mulheres.

Sessão n ° 5 Full

Começaremos a última sessão de trabalho, informando os objetivos da mesma, em seguida, comentaremos sobre o que tinham feito durante a semana, onde eles continuaram a fazer alguns exercícios, outros que garantam uma dieta saudável, outros foram mais relaxado, outro tinha feito a citologia, não tinha feito nada de diferente. De um jeito ou outro estilo de vida mais estavam mudando que levou anteriormente. Os seguintes instrumentos foram aplicados para coletar informações e fazer o diagnóstico final do grupo. Os resultados são discutidos abaixo. Uma folha de papel é então distribuída para cada membro com seu nome, no qual cada participante deve refletir escrito todas as mensagens que cabem na memória. A folha de papel começa a girar em sentido horário até que ele volte ao seu proprietário. No final de cada membro lê em voz alta sua lâmina ea mantém.

Este exercício deveria causar muita emoção no grupo, demonstrações de alegria, gratidão e contato novos encontros existente.

O grupo preparara uma atividade de despedida e para completar a coordenação obrigado ao grupo por sua participação e incentivados a continuar a trabalhar no auto-cuidado.

se fara uma Comparação dos grupos experimental e controle dos resultados dos questionários no início e no final da intervenção

Referências Bibliograficas:

- Morales Calatayud, F. "Psicologia na Atenção Básica" in Health Psychology. Conceitos e projeções de trabalho Basic. , Editorial Técnico Científico, Havana, 1999, pp100-101.
- Morales Calatayud, F. "Psicologia na Atenção Básica" in Health Psychology. Conceitos e projeções de trabalho Basic. , Editorial Técnico Científico, Havana, 1999, pp. 91.
- Bayés R. Psicologia Oncológica (2nd ed). Barcelona: Martínez Roca, 1991.
- Rádio Nacional Instituto Ontologia e biologia. Brochura "A auto-cuidados de saúde", Havana, 2000.
- OMS 1978 Macía Mendez e Olivares, 1991
- Custos e Larrosa, 1981
- Guibert W, Grau J. Informação para Educação em Saúde. Estratégias para facilitar a compreensão e recall. Manual de seminários de educação em Cancer Project "A América Latina Contra o Cancro". Havana, 1997
- H Friedman, DiMatteo RD. Psicologia da Saúde. Londres: Prentice Hall, 1989.
- Sexton M. McDill-Comportamental Epidemiology. In: DE Pomerleau, Brady JP (Eds.) Medicina Comportamental: Teoria e Prática. Baltimore: Williams e Wilkins, 1979, 3-21.
- Morrow GR, Belig Aj. Ciências comportamentais na investigação de translação e controle do câncer. Câncer Suppl 1994, 74 (4), 1409-1417.
- Rodríguez Marín, J. "A promoção da saúde e prevenção de doenças" em psicologia social da saúde. Síntese Editorial, Madrid, 1995
- Prochaska, J.O; DiClemente, C.C. Terapy Transthteoretical. Em direção a um modelo mais integrador de mudança. Psicoterapia: Teoria, Pesquisa e Prática, 19, 1982, 276-288
- Weinstein N. O processo de adoção precaução. Psicologia da Saúde, de abril de 1988, 355-385
- Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Prevenção e controle do câncer: normas e recomendações do INCA. Rev Bras Cancerol 2002;48(3):317-32.

Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Falando sobre câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2002.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Consenso de periodicidade e faixa etária de realização do exame de Papanicolaou. 1988 [mimeografado].

Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/AIDS (Brasil). Diagnóstico e manejo clínico da infecção pelo HPV: norma técnica. Brasília: MS; 2003.

ANEXOS:

WORKSHOPS

fase I

Sessão No.1 "Programa Apresentação de Intervenção"

objetivos:

Conheça o grupo e promover o desenvolvimento das condições sociais e emocionais que favorecem o processo de intervenção.

Coleta de informações com a aplicação de instrumentos de pesquisa.

Duração: 1 hora e meia

materiais:

folhas brancas

Lápis ou caneta

Caixas de papelão Cor

2 questionários

Desenvolvimento:

Apresentação dos coordenadores do grupo e explicar o Programa e a idéia da Intervenção. Consentimento de cada indivíduo para participar da intervenção é solicitada. (5min). Consulte o anexo 1

Apresentação dos membros do grupo. (15 min.)

Cada membro do grupo é apresentado dizendo seu nome e características pessoais que o distinguem. Quando terminar de escrever o seu nome no cartão e coloca-lo em algum lugar do corpo.

Programa de Intervenção Explicação (5 min.). Sessões de conteúdo e de trabalho e explica como vamos fazê-lo, ou seja, a metodologia utilizada. Estabelecimento de regras de grupo. (10 min.). Discutido com o grupo as regras que irão reger o grupo. Eventualmente um contrato de grupo para o cumprimento seja assinado.

Expectativas (10 min.). Lançou o grupo uma pergunta: O que vocês esperam como contribuição dessas reuniões? Eles deixaram alguns minutos para reflexão individual e recolhidos por escrito individualmente em uma folha de papel dado a eles.

Coleta de informações de diagnóstico Estágios questionário e Atitudes Questionnaire (30 min.) Ver anexo II e III

Feche e avaliar a sessão de trabalho.

Técnica: PNI

Dever de casa:

Pense em algo que queira dizer a qualquer membro do grupo na próxima reunião.

fase II

Sessão 2 O que é o eu?

objetivos:

Aprofundar o seu conhecimento do grupo e promover o desenvolvimento das condições sociais e emocionais que favorecem o processo de intervenção. Refletindo sobre o auto-cuidado e responsabilidade sanitária. Informações sobre os comportamentos de vida. Experimentando estilos de vida promotores ou protetores da saúde.

Duração: 1 hora e meia

materiais:

Papel Tablóides

Marcadores ou lápis de cor

Fita ou tachas

Círculos coloridos

Bandeira de papelão com carta verde E

Texto canção Silvio Rodriguez "Venga la Esperanza"

Recorder

Cassete com a música "Venga la Esperanza"

Cartões com citações sobre a esperança.

Desenvolvimento:

Voltar para casa do grupo

Refletindo sobre autocuidado e prestação de contas para a saúde.

Técnica: Tempestade Cerebral. (Ver anexo IV) Qual é o auto? (15 min.). É obtido através desta técnica um conceito coletivo de auto-cuidado. Em seguida, os coordenadores dos grupos fornecer informações adicionais que não foi levantada ou tem que mergulhar, concluindo com os aspectos mais importantes sobre o assunto.

Aprofundar o seu conhecimento do grupo.

Técnica: Os barcos (10 min.) (Ver anexo V)

Como obter informações sobre comportamentos de vida. (20 min.). O grupo é dividido em cinco subgrupos, usando círculos de cores diferentes. Cada grupo irá analisar e discutir alguns comportamentos do estilo de vida, usando escrito sobre o assunto que será dada informação.

No grupo plenário retornará informações responder principalmente a duas perguntas:

Por que é importante para o cumprimento de um estilo de vida saudável?

Quais são os comportamentos que devem ser feitas para um estilo de vida saudável?

Experimentando estilos de vida promotores ou protetores e não os promotores e protetores da saúde.

Técnica: Drama (20 min.)

Divida o grupo em três subgrupos, usando série numerada de 1 a 3.

Grupo I: encenar uma cena em que uma situação caracterizada por um estilo de vida vivenciado adequado.

Grupo II: encenar uma cena em que uma situação caracterizada pelo estilo de vida vivenciado inadequada.

Grupo III: Observer. Ele irá analisar as situações apresentadas identificando e justificando o tipo de estilo de vida.

Promover clima socio-psicológico propício e motivar o grupo para a próxima sessão. (10 min.)

Técnica: Venha Ver Anexo VI esperança

Avaliação (5 min.)

Técnica: O termômetro Ver anexo VII

Dever de casa:

Trazer para os exemplos próxima sessão de ações para implementar a auto-cuidado e compromissos individuais para cumpri-los.

Sessão No. 3 "Como prevenir o cancer do colo do útero?"

objetivos:

Promover um ambiente sócio-psicológico favorável no grupo favorecendo o processo de intervenção.

Refletindo sobre fatores de risco para o cancer do colo do útero.

Fornecer informações sobre o exame de Papanicolau e seu significado.

Duração: 1 hora e meia

materiais:

Livro

Corda fina ou fio pesado

Clipes que são dobrados para formar um gancho

Palos fina

Prints ou slides

Toolkit para citologia

Pencil

Cartões prêmios numeradas (uma por participante)

Papelitos rifa numerada

Saco ou caixa

Desenvolvimento:

Voltar para casa do grupo (10 min.)

Refletindo sobre fatores de risco para o cancer do colo do útero. (15 min.)

Técnica: No agitado ganho de pescadores do rio. Ver anexo VIII Quais são os fatores de risco para o cancer do colo do útero?

Fornecer informações sobre o exame citológico e importância.

Técnica: Conferência interativo e ilustrativo. O coordenador (ginecologista) fornecer todas as informações necessárias sobre o assunto por meio da linguagem verbal, imagens ou slides e análise instrumental. O grupo pode estar se perguntando suas dúvidas ou solicitar informações adicionais no decorrer da atividade.

Eventualmente, o coordenador conclui as idéias essenciais e motiva o grupo para o compromisso de realizar um exame de Papanicolaou. Outro coordenador (Psicólogo) pode intervir se a ansiedade, medo, resistência ou outro efeito emocional sobre um membro do grupo para alcançar é observada a compensação e ajuste emocional.

Compromisso individual é escrito e depois volta para o coordenador para verificar o cumprimento.

Promover um ambiente sócio-psicológico favorável.

Técnica: Affective Rifa (ver Apêndice IX)

Os Anexos I consentimento para participar

É a realização de um estudo de intervenção comunitária na população feminina pertencente à Policlínica Praça da Revolução "da Cidade de Havana, a fim de estudar um conjunto de atividades educativas voltadas para a população feminina para aumentar a auto-cuidado saúde e habilidades na prevenção e controle do câncer.

Este estudo fornece conhecimentos sobre o auto-cuidado e câncer cervical, seus fatores de risco, bem como a forma de desenvolver comportamentos

preventivos contra essa doença ser oferecidas várias atividades estão no final de três meses, com uma frequência de quatro vezes por mês, com cerca de 90 min. Cada. As atividades incluídas são: palestras e dinâmicas de grupo.

Para a coleta de informações em um questionário anônimo, muito fácil de enchimento, que contém informações sobre diferentes aspectos da saúde é usado. Essas informações serão mantidas em sigilo. Além disso o grupo de privacidade absoluta proporcionar a duração do desempenho da operação ... Que participaram do estudo não representa um perigo para a saúde física ou emocional, mas é inteiramente voluntária, o que significa que você pode se recusar a participar ou a responder a algumas das perguntas que você faz.

Sabendo desses detalhes, eu ofereço o meu consentimento para participar voluntariamente deste estudo

ASSINATURA DO PARTICIPANTE

anexo II

Questionário 1

Etapas de diagnóstico (PAP)

Auto-atendimento:

Você tem alguma informação sobre o auto-cuidado?

a) não b) pouco c) suficiente

Você já pensou seriamente sobre a toma de comportamentos responsáveis pelos cuidados de saúde?

_____ sim

_____ Não

Você executa esses comportamentos ou não?

_____ sim

_____ Não

Se você pensou que não tem, quais são as razões?

Se você executar os comportamentos de auto-cuidado e auto-exame, diz que testes tem sido realizados? Desde quando é feito de forma sistemática?

Câncer do colo do útero

1 Você tem alguma informação sobre cancer cervical?

a) não b) pouco c) suficiente

2 Existe alguma maneira de detectá-lo mais cedo?

a) Não sei b) não existe c) existe sim

Se você respondeu c) O que você sabe?

Em relação à verificação citológica testar a proposição de que é mais próxima de você.

_____ Eu sempre percebo quando eu compartilho.

_____ Eu percebo após a insistência do médico ou enfermeiro.

_____ Não me perceber.

Se a resposta é b) ou c). Quais são as razões?

- Medo Teste
- O medo do diagnóstico
- Pouca confiança na equipe médica ou enfermeira.
- Experiência negativa anterior
- Condições inadequadas no escritório
- Outras causas,

anexo III

Questionário 2

Questionario atitude CCU

A Equipe Amarela da UBS Jardim Sao Bento está realizando uma pesquisa com as mulheres na área da saúde auto-cuidado. O questionário é anônimo e não tem que escrever seu nome, só precisamos que você seja honesto e responda a todas as perguntas.

Obrigado.

Dados pessoais:

Idade:

- 25-34
- 35-44
- 45-54
- > Ou igual a 55

Escolaridade:

- ensino fundamental
- Nenhuma série concluída
- ensino meio
- Técnico
- Universidade

Estado civil:

- Casado
- Solteiro
- Divorciado
- viuvo
- União Consensual

Então você tem algumas perguntas, a resposta com um X na sua opinião e conhecimento.

Voce recebeu qualquer informação sobre cancer cervical - uterino?.

Sim Não

Quais são conhecidos fatores de risco para o câncer cervical - cervical. Marque aquela que você considerar.

- Ter relações sexuais
- Que tenha ou tenha tido doenças sexualmente transmissíveis.
- Promiscuidade
- Baixa higiene pessoal
- Múltiplos parceiros sexuais
- O início precoce da relação sexual (antes dos 18 anos)

Você conhece alguma maneira de detectar o estágio cervical precoce de cancer cervico-uterino? Marque o que sabe:

- Exame pélvico
- Exame de Sangue
- Exame de Papanicolau

_____ Exame de mama

Alguma vez você já realizado um exame de Papanicolaou?

_____ Nunca (vá para a questão 9)

_____ Apenas uma vez

_____ Várias vezes

Os motivos que fez o exame citológico foram:

_____ Durante a gravidez

_____ Porque correspondia

_____ Por conselho médico de um problema de saúde

_____ Chequeo Pré - emprego

As razões para não fez são:

_____ Eu não considero necessário

_____ É desagradável

_____ O medo da dor ou desconforto

_____ O medo de um resultado positivo

_____ Esqueceu

_____ Pouca confiança no médico ou enfermeiro.

_____ O medo de contaminação

_____ Outros

Ele se sentia responsável por você Papanicolau é feito:

_____ O doutor ea enfermeira

_____ sua

_____ De tanto