

**UNASUS**

**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ALEXANDRE BATISTA BANDEIRA**

**COMO DIMINUIR O RISCO DO ADOLESCENTE CONTRAIR DST SOB A ÓTICA  
DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE?**

**São Paulo, novembro de 2014**

**UNASUS**

**COMO DIMINUIR O RISCO DO ADOLESCENTE CONTRAIR DST SOB A ÓTICA  
DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE?**

Projeto de Pesquisa apresentado como pré requisito para a obtenção do título de especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de São Paulo.  
Orientador: Fábio Luís Giordani

São Paulo, novembro de 2014

## **Sumário**

1. Introdução

2. Objetivos

2.1 Geral

2.2 Específico(s)

3. Metodologia

3.1 Cenário da intervenção

3.2 Sujeitos da intervenção

3.3 Estratégias e ações

3.4. Avaliação e Monitoramento

4. Resultados Esperados

5. Cronograma

## 1-Introdução

A fase da adolescência é uma época considerada de difícil enfrentamento para a grande parte das pessoas. Devido a crises relacionadas a conflitos de identidade e de relações familiares e definições de foco assim como as transformações e mudanças físicas e psicológicas que acabam caracterizando essa época por ser uma fase na qual o indivíduo poderá apresentar-se frágil frente ao mundo e aos seus problemas. A fragilidade é sempre um fator de risco para o indivíduo e pode colocá-lo em situações de risco (SOUZA, 2008).

Essa constatação coloca em evidência a necessidade do envolvimento dos profissionais da saúde assim como os da educação envolvidos com as questões relativas á prevenção do envolvimento desses jovens com agravos diversos e entre esses os que podem afetar a saúde (DULCILENE E ENIR, 2012)

Assim, durante a adolescência, devem ser considerados, entre outros, os riscos inerentes á prática sexual sem segurança e agregará as conseqüências, dentre elas, gravidez não planejada, as doenças sexualmente transmissíveis, entre as quais HPV e AIDS, aborto e tais eventos podem levar à interrupção dos projetos de vida e até mesmo da própria vida (MAIA et al, 2012).

Para o enfrentamento dessa situação, surge como alternativa a educação sexual vinculada a projetos educacionais em parceria com os serviços de saúde, que pode ser um instrumento de grande valor para promover mudança de comportamento nos adolescentes em situação de risco para contrair doenças sexualmente transmissíveis (ALVES, 2005).

Em um estudo sobre adolescência e vulnerabilidade foi narrada uma experiência sobre o uso da educação na orientação de adolescentes, e foi pontuado um encontro entre os mesmos nos quais os temas eram conversas sobre a vida, prazeres, medo, coragem, projetos de vida e como prevenir as doenças sexualmente transmissíveis (YAZLLE, 2006).

Em outro estudo que versava sobre o abandono escolar e o baixo nível de escolaridade da adolescência, observou-se a ausência de planos futuros e a reprodução do modelo familiar pré-existente, ou seja, mãe pré-adolescente (HUBNER e FRANCO, 2007).

Sobre os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes o conceito sobre os direitos reprodutivos na área da saúde está em formação, porém, não podemos correr o risco de restringi-lo somente às questões de saúde sexual e reprodutiva. Fica então o desafio de não permitir sua restrição somente às questões de saúde, mas refleti-lo na esfera da cidadania plena, buscando transportá-lo para a dimensão política, ou seja, como fundamental á autonomia e liberdade das pessoas nos sobre a sexualidade e reprodução (VILLAS et al, 2008).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) dispõe sobre a prioridade do atendimento médico do adolescente, o direito à autonomia e proteção à vida e saúde de modo que permita seu desenvolvimento sadio e harmonioso. O ECA não condicionou o acesso do adolescente a esses serviços ou direitos, por meio da anuência de seus pais ou responsáveis, por outro lado, garante que toda criança ou adolescente seja ouvida e sua opinião considerada no momento de decidir sobre fatos que envolvam sua vida íntima (BRASIL. Lei n. 8.069, 1990).

Portanto, os direitos dos adolescentes à assistência sexual e reprodutiva consistem em direitos personalíssimos garantidos pelo ECA que podem ser exercidos

independentemente da autorização da família ou responsável (MONTEIRO E VIEIRA, 2009).

Em 2002 no Fórum sobre “Contracepção, Adolescência e Ética” abordou em sua realização o respeito da autonomia da criança e do adolescente, o que implica para o adolescente em privacidade e direito ao sigilo, isso faz com que esses indivíduos passem de passivos aos ativos de direito (GONÇALVES, 2000).

O adolescente tem direito à educação sexual, ao acesso à informação sobre contracepção, à confidencialidade e ao sigilo sobre sua atividade sexual e sobre a prescrição de métodos anticoncepcionais, respeitadas as do Art. 103, Código de Ética Médica (GONÇALVES, 2000).

### **1.1. Justificativa**

Visualizamos, desse modo uma grande importância no campo da educação em saúde na vida dos adolescentes e a necessidade de inserção de eficácia nos processos educativos para que desse modo se alcance mudança positiva nos comportamentos de risco apresentados pelos adolescentes, onde abordaremos a vulnerabilidade frente ao vírus causador da Imunodeficiência Adquirida Humana (AIDS). Unidade Básica de Saúde Jardim República–Orion que conta com 250 adolescentes na área de abrangência e o tema foi discutido e aprovado por toda a equipe que desenvolverá o projeto.

## **2. Objetivo**

### **2.1. geral**

Reforçar, a partir da revisão da literatura a importância do envolvimento da parceria Saúde / Educação na prevenção e orientação aos adolescentes, por tratar-se de grupo vulnerável às DST/AIDS;

### **2.2 Específico**

Identificar as propostas de educação em saúde na prevenção da infecção pelo HIV/AIDS.

## **3. Metodologia**

### **3.1.Cenário do estudo**

O Projeto de Intervenção será desenvolvido numa Unidade Básica de Saúde Jardim República-Orion onde funciona a Estratégia saúde da família (ESF), e que conte com um espaço físico onde se possa desenvolver intervenções educativas junto a população alvo. Se possível que conte com algum recurso áudio visual.

### **3.2. Opção de cenário:**

Caso a Unidade Básica de Saúde não tenha o espaço necessário ao desenvolvimento da intervenção será buscado um espaço-escola onde em parceria com a direção e a coordenação se possa desenvolver o projeto.

### **3.3. Sujeitos da Intervenção (público-alvo):**

Serão alvo do estudo adolescentes pertencentes a área de abrangência das equipes da ESF da UBS e/ou que freqüentem uma escola do bairro que pertençam a área de abrangência da UBS que estejam na adolescência e possam ser abordados sobre questões de sexualidade de doenças.

### **3.4. Estratégias e ações**

Montagem de grupos educativos que possam acontecer fora do horário de aula para não prejudicar o andamento acadêmico dos alunos, a estratégia envolverá um debate livre entre o educador-enfermeiro e os participantes para se detectar quais os conhecimentos que os adolescentes grupo-alvo possui sobre a sexualidade e as doenças sexualmente mais prevalentes. A partir desse bate papo o educador deve fazer um diagnóstico situacional e montar as palestras educativas mediante a demanda por conhecimento detectada no grupo.

Se houver disponibilidade de material áudio visual serão utilizados esses recursos para atrair maior atenção do público alvo. As palestras educativas deverão acontecer uma vez por semana durante um mês. Essa técnica foi escolhida por permitir uma aproximação maior entre o grupo alvo das ações e o educador e por dar oportunidade de exposição de idéias e dúvidas a respeito do tema abordado. Avaliação e Monitoramento: Ao final do Mês de intervenções educativas será feita uma rodada de bate papo na qual o educador deverá detectar se houve aquisição de conhecimento por parte dos integrantes ou disposição aparente para mudança de comportamento sexual que possa ter evoluído de uma forma insegura para o método seguro.

Para o referencial teórico do trabalho será realizado a revisão bibliográfica, na qual serão utilizados artigos de revistas indexadas em bases de dados como SCIELO, LILACS, PUBMED e BIREME assim como sites governamentais. Os critérios adotados para a seleção bibliográfica serão artigos com até 10 anos de publicação, consultados pelas palavras chave: DST/AIDS, Educação Sexual, Adolescência, Escola. Os artigos devem estar publicados em português, espanhol ou inglês. Critérios de exclusão: artigos que abordam a área proposta mas não foquem o tema proposto, assim como aqueles que possuam acesso restrito ou que não apresentem resumo. Após a seleção dos artigos os mesmos serão fichados por seção abordada, e organizados de modo a facilitar o desenvolvimento da discussão.

## **4. Resultados Esperados**

Agrupar publicações que possam contribuir, através do compartilhamento das experiências já publicadas, para expansão das formas educativas que possam contribuir para diminuir o risco ao qual o adolescente está continuamente exposto de adquirir as doenças sexualmente transmissíveis, especialmente o vírus HIV.

Poder impactar de modo positivo no comportamento dos adolescentes que comporão a amostra do estudo de forma positiva para a efetivação da atividade sexual segura.

## 5. Cronograma

Atividades	Ago 14	Set 14	Out 14	Nov 14	Dez 14	Jan 15
Elaboração do Projeto	X	X	X			
Aprovação do Projeto		X				
Estudo da Literatura	X	X	X			
Coleta de Dados				X		
Discussão e Análise dos Resultados					X	
Revisão Final e Digitação				X	X	X
Entrega do Trabalho Final						X
Socialização do Trabalho						X