



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**Proposta de intervenção educativa sobre condiloma acuminado na
Comunidade Jardim Luciana**

Aluna: Marta Estrella Romero Carrazana.

Orientador: José Miguel Tomazevic

Franco da Rocha.

FEVEREIRO 2015

“O homem erudito é um descobridor de fatos que já existem, mas o homem sábio é um criador de valores que não existem e que ele faz existir”

[Albert Einstein](#)

SUMARIO.

1. INTRODUÇÃO	4
1.1. Identificação e apresentação do problema	4
1.2. Justificativa da intervenção	5
2. OBJETIVOS	
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos	5
3. METODOLOGIA	5
3.1. Cenário do estudo	7
3.2. Sujeitos da intervenção	7
3.3. Estratégias e ações	8
3.4. Avaliação e monitoramento	9
4. RESULTADOS ESPERADOS	10
5. CRONOGRAMA	10
6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	11

1. INTRODUÇÃO.

1.1 Identificar e apresentar o problema

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são uma das doenças mais disseminadas e devastadoras que enfrentamos na atualidade. O risco mais elevado é em relação sexual com penetração vaginal ou anal. A maior taxa de doença sexualmente transmissível, incluindo o vírus de imunodeficiência humana (HIV), ocorrem em jovens entre 20 e 24 anos; e a segunda maior taxa ocorre em adolescentes de 15 a 19 anos.^{1,2}

O Papilomavírus humano (HPV) se destaca como uma das doenças sexualmente transmissíveis (DST) de maior incidência e prevalência no mundo.³ Entre os fatores de risco para a infecção pelo HPV, os mais relevantes são: ser mulher jovem e sexualmente ativa, grupo este que apresenta as taxas mais altas de prevalência da infecção viral, entre 50 e 80% após dois a três anos do início da atividade sexual⁴; o número de parceiros sexuais durante a vida e a idade do parceiro masculino em relação à da mulher, quanto maior essa diferença, maior o risco.⁵

A infecção pelo HPV geralmente é assintomática e, na maioria dos casos, é transitória, já que o sistema imunológico pode ser capaz de combater o processo infeccioso, resolvendo-o ou tornando-o inativo. Algumas lesões genitais podem associar-se à infecção persistente e ao desenvolvimento de neoplasias intra-epiteliais e até o de câncer, ao longo dos anos.⁶

Existem mais de 200 subtipos de vírus HPV, sendo classificados como baixo, intermediário e alto risco, os subtipos 6, 11, 41, 42, 43 e 44 estão associados a infecções benignas do trato genital, como o condiloma acuminado, e estão presentes na maioria das infecções causadas pelo vírus.⁶

O condiloma foi a doença sexualmente transmissível mais diagnosticada no Brasil, tanto em homens (39,6%) como em mulheres (21%), durante o período de 1998 a 2001. Sua incidência vem aumentando nos últimos anos, associada à AIDS, variando de 15,7% a 62%, na literatura especializada. A afecção aparece em qualquer idade, sendo mais comuns entre os jovens.⁷

Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Luciana, em Franco da Rocha, observou-se 18 casos de incidência de HPV em indivíduos de ambos os sexos, entre a faixa etária de 15 a 35 anos durante a consulta médica, em um período de abril a setembro de 2014.

1.2 Justificativa da intervenção.

Considerando a complexidade da ocorrência do HPV, destaca-se a preocupação em se valorizar os sentidos da prevenção na população juvenil, subjacente ao desencadeamento da vivência sexual. Informações básicas sobre etiologia, transmissão e desenvolvimento da doença colocam-se como conteúdos cognitivos indispensáveis para a construção das atitudes, referenciadas à vulnerabilidade. Parece claro que a Educação em Saúde é precursora de um conjunto de elementos que buscam garantir a qualidade de vida.^{8,9}

Portanto, são necessárias atividades educativas capazes de promover a percepção dos fatores de risco associados, em especial os relacionados com o comportamento sexual, além da adoção de medidas preventivas de caráter pessoal.¹⁰

Observou-se no período menor de um ano uma alta incidência de doenças sexualmente transmissíveis em pessoas da faixa etária de 19 a 44 anos na área de abrangência da UBS, sendo de maior relevância a infecção pelo condiloma acuminado, sobretudo na população com vida sexualmente ativa para um total de 18 casos que foram avaliados na consulta e encaminhado para infectologistas.

O incremento da incidência das infecções produzida por HPV associado ao condiloma acuminado nos pacientes de ambos os sexos que acudiram a consulta e o desconhecimento que têm sobre esta DST, é a causa que motivou a realizar o projeto de intervenção educativo com o objetivo de elevar o conhecimento sobre esta problemática e influir na diminuição da incidência.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral

1. Elevar o nível de conhecimento da população de ambos os sexo com a faixa etária de 19 a 44 anos do bairro Jardim Luciana sobre o condiloma acuminado por meio de ações educativas que favoreçam a redução e controle da doença.

2.2. Específicos

1. Identificar o nível de conhecimento da população da área de abrangência sobre o condiloma acuminado.

2. Fomentar ações "em promoção de saúde" com os pacientes de ambos sexo entre 19 e 44 anos acerca de vias de transmissão e comportamentos de riscos de condiloma acuminado .

3. Conscientizar a população sobre condiloma acuminado, e estimular o uso de meios de proteção e seu o tratamento.

3. METODOLOGIA:

A intervenção educativa será feita com pacientes de ambos os sexos, com a faixa etária de 19 a 44 anos da área assistida. Para isso, utilizaremos técnica de pesquisa de observação direta extensiva, através da aplicação de um questionário para obter informação sobre o nível de conhecimento sobre condiloma acuminado, e detectar os comportamentos sexuais adequados e inadequados dos participantes, explicar quais são os fatores de risco e as vias de transmissão para elevar o nível de conhecimento sobre o assunto proposto, promovendo ações educativas sobre o uso de meios de proteção e o tratamento que favoreçam a redução e controle da doença. Para seleção da população, os pacientes da UBS jardim Luciana serão convidados a fazer parte do estudo, após palestra esclarecedora com relação ao projeto.

As aulas educativas destinadas aos estudantes seguirão os preceitos de pedagogia da problematização.

O universo de estudo serão a totalidade de 1523 pacientes com uma faixa etária entre 19 e 44 anos que são pertencentes a uma equipe de saúde da UBS Jardim Luciana.

A mostra será feita através de sorteio a partir do consentimento do paciente, o qual será escolhido aleatoriamente. Será o total de 155 pacientes, que são os 10 % do universo deste estudo.

Métodos utilizados na intervenção .

Nesta investigação utilizarão métodos :

Do nível teórico

O histórico - lógico para determinar os antecedentes e comportamento no tempo do objeto da investigação.

O método analítico- sintético: Para analisar e sintetizar os materiais bibliográficos consultados para levar a cabo o desenvolvimento da investigação

.

Método empírico.

Questionário: O método de questionário baseia-se em um conjunto de perguntas quanto ao tema condiloma, cuja informação constituirá a informação primária necessária para o investigador, de acordo com os objetivos de a sua investigação.

Para este trabalho revezaremos bibliografias de infomed, MEDILINE, LILACS, Cisa, no período compreendido de 2004 ate 2014, as palavras-chave

selecionadas são doenças sexualmente transmissível /condiloma acuminado/ prevenção/ HPV. Foram utilizados 10 artigos no idioma português e inglês.

3.1 Cenário do estudo.

A intervenção educativa será feita em seis encontros que serão realizados na sala de reunião da Associação de Moradores do Bairro ao lado da UBS no período compreendido de março a agosto 2015

Em nosso município se localizam quatro penitenciárias e temos informações por meio dos agente de saúde que os recluso que possuem a liberdade condicional para trabalhar, aproveitam para sair e fazer contato com a população até mesmo com sua própria família.

Contamos com uma população de 6200 habitantes e na faixa etária de 19 a 44 anos temos 1543 para seu atendimento existem dois equipe de saúde incompleto.

A equipe de saúde participante na intervenção é composta por uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, três agentes comunitário de saúde e uma médica.

3.2 Sujeitos da intervenção

Contamos com uma população de 6200 habitantes e na faixa etária de 19 a 44 anos temos 1543 para seu atendimento.

Na UBS, existem duass equipes de saúde da família incompletas.

A equipe de saúde participante na intervenção é composta por uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, três agentes comunitário de saúde e uma médica.

Critério de inclusão:

- Os pacientes pertencentes à faixa etária selecionada que darão seu consentimento em participar no estudo até o período determinado, e
- Os pacientes que permaneçam na área de saúde durante o período da investigação.

Critério de exclusão:

- Os pacientes que não desejem fazer parte do estudo.

- Os pacientes ausentes no momento da investigação e sem possibilidade de obter informação.

Considerações bioéticas.

O projeto será enviado para avaliação por um Comitê de Ética de Pesquisa.

Para a investigação tomaremos cuidados em relação aos aspectos éticos: como o respeito a pessoa investigada, a confiabilidade da informação a beneficência do estudo estabelecido, o que consiste o mesmo, sua importância solicitando a autorização a cada um dos participantes entrevistados, assegurando a não transgressão da ética da pessoa, o respeito a suas idéias, crenças e práticas religiosas além de sua vontade em contribuir com o estudo, tendo a total liberdade de aceitar ou não.

3.3 Estratégia e ações.

Etapa diagnóstica.

Vamos após a palestra inicial, haverá explicação aos pacientes sobre as especificidades do estudo. Após, os participantes que assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, será aplicado um questionário, no qual será solicitado que preencham. Desta forma, poderá fazer uma avaliação sobre o conhecimento da DST (condiloma acuminado), com isso será realizado um estudo diagnóstico tendo em conta as dificuldades achadas no questionário aplicado.

Etapa de intervenção

O projeto será implantado inicialmente contará com uma equipe composta por médico, enfermeiro e um técnico em enfermagem.

Mediante o estudo da etapa anterior, será elaborado pela equipe de profissionais participantes, 3 módulos de capacitação com o propósito de incluir técnicas participativas (discussões grupais e jogos didáticos) com uma hora de duração com cada grupo um total de quatro, constituído por 40 pacientes; distribuindo uma semana para cada grupo porém cada tema será efetuado num período de um mês para um total de cinco meses.

Proposta de temas para a intervenção educativa

1º semana Tema1: Introdução ao programa educativo

2º semana Tema2: Principais vias de contágio e comportamento de risco do condiloma acuminado..

3º semana Tema3: Manifestações clínicas do condiloma acuminado.

4º semana Tema4: Meios de proteção e tratamento.

5ª semana Tema5: Conclusão e aplica-se novamente o questionário.

Etapa de avaliação

Está proposta nas etapas 1 e 5 o questionário para avaliar os conhecimentos prévios e os adquiridos pela população mediante o programa de intervenção educativa.

SEMANAS	TEMAS	OBJETIVOS	MEIOS	PALESTRANTES
Semana 1	Introdução ao programa educativo	Apresentar aos participantes , Criar relações afetivas entre eles. Apresentar o curso e seus objetivos	Questionário	Médica/ Enfermeiro e Técnico de Enfermagem
Semana 2	Principais vias de infecção e fatores de risco do condiloma acuminado	Identificar as principais vias de contágio e fatores de risco do condiloma acuminado	Conferência áudio visual	Técnica de enfermagem
Semana 3	Manifestações clínicas	Mencionar as diferentes manifestações clínicas do condiloma acuminado	Com prática Laboratório.	Enfermeira
Semana 4	Meios de proteção e tratamento . Sistematização e	Conscientizar a população	Conferência áudio visual e técnica de	Médica

	dramatização de experiências	sobre condiloma acuminado, e estimular o uso de meios de proteção e o tratamento.	demonstração sobre o uso de preservativos	
Sem ana 5	Conclusões,	Aplicar novamente o questionário	Talher	Médica e Enfermeira

.3.4. Avaliação e monitoramento

A equipe de saúde aplicará um questionário antes e após as orientações para avaliar a eficácia da intervenção o conhecimento que os pacientes tinham sobre o assunto.

Os pacientes serão estimulados durante as aulas, a testemunhar seus pontos de vistas, experiências vividas com o grupo, aspectos negativos e positivos vivenciados com a intervenção.

Ao final, será feita uma reunião para uma avaliação verbal do curso onde os participantes deverão falar se estão satisfeitos com o curso ministrado e se sente-se mais preparado para ter uma vida sexual mais protegida e sem preconceitos.

De acordo com avaliações positivas, espera-se poder aplicar o mesmo formato de projeto nas demais equipes de saúde do município.

4. RESULTADOS ESPERADOS.

Mediante o projeto de intervenção espera-se que o grupo participante alcance a percepção dos riscos de ter relações sexuais com vários parceiros, não uso de preservativo durante as relações sexuais, quais são as condutas sexuais não saudáveis e suas consequências.

Com a intervenção vamos conscientizar que o conhecimento das vias de transmissão deve ser manejado em conjunto pelos parceiros assim como o uso

de meios de proteção e com isso diminuir a incidência de DST, especialmente, a o condiloma acuminado, reduzindo e controlando a doença.

5. CRONOGRAMA

Atividades	Março	abril	Maio	junho	julho	Agos
Elaboração do projeto	X					
Aprovação do projeto		x				
Estudo da literatura	X	x	X	X	x	X
Coleta de dados		x	X			
Discussão e análise dos resultados					x	
Entrega do trabalho final						X
Socialização do trabalho						X

6. REFERÊNCIAS

1. Hu Goldie S. A carga econômica do papilomavírus humano doença noncervical nos Estados Unidos. Am J Obstet. Gynecol. 2008, 198 (3): 500-2.
2. Aubin F, J tado, Mousin C, D. Infecção Rietmuller para Humains papilomavírus. Ann DermatolVenereol. 2007, 134 (2): 94-9.
3. Magi JC, Brito EMS, Grecco ETO, Pereira SMM, Formiga, GJS. Prevalência de Papilomavirus humano (HPV) anal, genital e oral, em ambulatório geral de coloproctologia. Rev bras Coloproct 2006; 26(3): 233-238.
4. Roteli-Martins CM, Longatto Filho A, Hammes LS, Derchain SFM, Naud P, Matos JC, et al. [Association between age at first sexual intercourse and subsequent human papillomavirus infection: results of a Brazilian screening program]. Rev Bras Ginecol Obstet. 2007;29(11):580-7. Portuguese.
5. Baseman JG, Koutsky LA. The epidemiology of human papillomavirus infections. J Clin Virol. 2005;32 Suppl 1:S16-24.

6. Passos MRL; Almeida G ; Giraldo PC ; Cavalcanti SMB ; Junior JCC; Bravo RS ; Varella RQ ; Fialho SC A ; Val ICC DST j. bras. doenças sex. transm; 20(2)2008.
7. Nadal SR; Sidney R; Manzione CR; Horta Couto SH; Calore EE. Sistematização do atendimento dos portadores de infecção perianal pelo Papilomavirus humano (HPV). Rev. bras. colo-proctol; 24(4): 322-28, out.-dez. 2004
8. Costa, L.A.; Goldenberg, P.; Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. Saúde soc. vol.22 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2013
9. Moller FB, Silva JC, de Sá AS, Prevenção do HPV: uma proposta de educação em saúde. In: Guerra Riccio GM, Reinert Barros LM, Carvalho GM, Saúde Materno Infantil. Centro Univresitario S. Camilo, São Paulo, v. 9, n. 2. Abr/jun. 2003 p. 59-66
10. Zeferino LC, Dores GB, Neto JE, Passos MRL. Prevenção. In: Carvalho JJM, Oyakawa N. I Consenso Brasileiro do HPV. 1ª edição. São Paulo: BG Cultural 2000; p.135-42.