

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA**  
**FAMÍLIA**

**AUTOR: YUDELKIS BATISTA HERNANDEZ**

**Orientador: FLEDSON DE SOUSA LIMA**

**PROJETO DE TCC**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA CONSCIENTIZAR OS ADOLESCENTES  
ENTRE 14-17 ANOS PERTENCENTES AO ESF CITY PETROPOLIS SOBRE  
O CONDILOMA ACUMINADO, MUNICIPIO FRANCA, SP.**

**FRANCA, SP**  
**2014**

## **SUMÁRIO:**

<b>1. Introdução.</b>	
1.1 Identificação e apresentação do problema.....	<b>3</b>
1.2 Justificativa da intervenção.....	<b>3</b>
<b>2. Objetivos.</b>	
2.1 Objetivos Geral.....	<b>4</b>
2.2 Objetivos Específicos. ....	<b>4</b>
<b>3. Metodologia.</b>	
3.1 Cenários da intervenção. ....	<b>7</b>
3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	<b>7</b>
3.3 Estratégias e ações. ....	<b>7</b>
3.4 Avaliação e Monitoramento.....	<b>8</b>
<b>4. Resultados Esperados. ....</b>	<b>9</b>
<b>5. Cronograma. ....</b>	<b>9</b>
<b>6. Referências Bibliográficas.....</b>	<b>10</b>
<b>7. Apêndices.....</b>	<b>11</b>

## **1. Introdução**

### **1.1 Identificação e apresentação do problema**

O Condiloma Acuminado conhecido também como verruga genital, crista de galo, figueira ou cavalo de crista, é uma Doença Sexualmente Transmissível (DSTs) causada pelo Papilomavírus Humano (HPV). Atualmente, existem mais de 100 tipos de HPV - alguns deles podendo causar câncer, principalmente no colo do útero e no ânus. Entretanto, a infecção pelo HPV é muito comum e nem sempre resulta em câncer. O exame de prevenção do câncer ginecológico, o Papanicolau, pode detectar alterações precoces no colo do útero e deve ser feito de rotina por todas as mulheres <sup>[1]</sup>. Não se conhece o tempo em que o HPV pode permanecer sem sintomas e quais são os fatores responsáveis pelo desenvolvimento de lesões. A infecção pelo HPV normalmente causa verrugas de tamanhos variáveis. No homem, é mais comum na cabeça do pênis (glande) e na região do ânus. Na mulher, os sintomas mais comuns surgem na vagina, vulva, região do ânus e colo do útero. As lesões também podem aparecer na boca e na garganta. Tanto o homem quanto a mulher podem estar infectados pelo vírus sem apresentar sintomas <sup>[2]</sup>.

A principal forma de transmissão desse vírus é pela via sexual, que inclui o contato oral-genital, genital-genital ou mesmo manual-genital. Portanto, a infecção pode ocorrer mesmo na ausência de penetração vaginal ou anal. Para a transmissão, a pessoa infectada não precisa apresentar sintomas, mas quando a verruga é visível, o risco de transmissão é muito maior. O uso da camisinha durante a relação sexual geralmente impede a transmissão do vírus, que também pode ser transmitido para o bebê durante o parto <sup>[3]</sup>.

Fatores de riscos são situações que predispõem a infecção pelo HPV e podem ser o início precoce da relação sexual, múltiplos parceiros, tabagismo, outras DSTs, idade mais jovem, imunossupressão (AIDS, corticoterapia, quimioterapia), excesso de prepúcio com ou sem fimose, e balanite de repetição <sup>[4]</sup>.

A maior prevalência de HPV de alto risco tipos oncogênicos 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 58, 59 estão na África e na América Latina. HPV 16 é o mais

comum no mundo, exceto a Indonésia e Argélia, onde HPV 18 é o mais comum, HPV 45 tem alta frequência na África Ocidental. Tipos 33, 39 e 59 estão concentrados na Central e América do Sul <sup>[5]</sup>.

Os estudos de prevalência de infecção pelo HPV publicados no Brasil, em sua maioria, analisam dados de mulheres que procuraram serviços de saúde para rastreamento ou tratamento. A falta de resultados sistematizados sobre a magnitude desse problema impõe limitações para o planejamento das ações de vigilância e controle. No Brasil, o Instituto Adolfo Lutz registrou em São Paulo taxa de 16.4% de infecção pelo HPV por PCR (reação em cadeia da polimerase) em mulheres assintomáticas <sup>[6]</sup>. A análise crítica dos estudos sobre mulheres brasileiras sobre a prevalência estimada da infecção do HPV pode contribuir com o conhecimento epidemiológico necessário para o fortalecimento e redirecionamento das políticas de controle do câncer do colo <sup>[7,8]</sup>.

No município de Franca/SP, foram registrados 58 casos novos de HPV no primeiro semestre do ano de 2014, sendo 42 casos em homens e 16 em mulheres. A ESF City Petropolis está localizado na região norte (zona urbana) da cidade de Franca aproximadamente 11 km do centro da cidade, abrangendo uma área de 9 km<sup>2</sup> limitado ao norte pelo bairro Ipanema, ao sul pelo bairro Horto Miramontes, ao leste pelo bairro Paineras e oeste pelas terras da Fazenda City Petropolis. A área de abrangência atendida pela equipe de saúde é composta por 5 microáreas com uma população de 3774 pacientes de baixa renda sendo no total de 724 adolescentes entre 11 e 18 anos. Os dados da unidade de City Petrópolis são de 23 casos novos no primeiro semestre do ano 2014, apesar dos casos que passam despercebidos ou subdiagnosticados <sup>[9]</sup>.

## **1.2 Justificativa da intervenção**

O principal interesse para o desenvolvimento desta pesquisa foi à alta incidência de doenças sexualmente transmissíveis nos adolescentes, geralmente devido à falta de conhecimento sobre as DSTs; o impacto das doenças sexualmente transmissíveis sobre os mesmos e a falta de precedente deste tipo de pesquisa no ESF City Petropolis.

Sendo o Condiloma Acuminado a DSTs mais comumente relatados neste setor, confirmou o principal interesse para o desenvolvimento desta pesquisa, onde o nível de conscientização sob o Condiloma Acuminado em adolescentes entre 14-17 anos atendidos nesta unidade sera avaliado.

Mediante o que foi exposto fazemos a seguinte declaração do problema científico a tratar: Qual será o nível de conscientização dos adolescentes entre 14-17 anos pertencentes ao ESF City Petropolis sobre o Condiloma Acuminado?

Um dos objetivos fundamentais é concientizar as pessoas através de todas as missões e vias educativas. O conhecimento humano contribui para a melhoria do ser humano em todas as áreas, mas o processo de ensino e educação é um fenômeno progressivo de desenvolvimento. Ainda existe nas famílias, ignorância, preconceito e tabus ou falta de interesse em tópicos específicos nas comunidades para falar de sexualidade, esses elementos são fatores que mantêm baixo a consciencia dos adolescentes da doença. Por este motivo, pretende-se resolver esta situação que constitui um problema de saúde no mundo do adolescente. Serão avaliados adolescentes de acordo com as seguintes variáveis: Meios de obtenção de informações, os sintomas mais frequentes e prevenção dessas doenças e avaliar o nível de conhecimento sobre condiloma acuminado, antes e depois da intervenção educativa.

## **2. Objetivos.**

### **2.1 Objetivo Geral.**

- Concientizar os adolescentes entre 14-17 anos atendidos pela equipe de saúde pertencentes ao PSF City Petropolis, sobre o Condiloma Acuminado.

### **2.2 Objetivos Específicos**

1. Caracterizar os adolescentes estudados por idade, gênero e educação.
2. Determinar o nível de conhecimento dos casos estudados, de acordo com as seguintes variáveis:
  - Meios de obtenção de informações.
  - Sintomas mais frequentes.
  - Medidas de prevenção desta doença.
3. Avaliar o nível de conhecimento sobre o condiloma acuminado, antes e após a intervenção.

### **3. Metodologia.**

#### **3.1 Cenários da intervenção.**

O projeto de intervenção será desenvolvido no território de abrangência da ESF City Petropolis, pertencente ao município de Franca, Estado de São Paulo. Sendo o Condiloma Acuminado a Doença Sexualmente Transmissível (DSTs) mais comumente relatados neste setor, confirmou o principal interesse para o desenvolvimento desta pesquisa, motivada pela alta incidência de doenças sexualmente transmissíveis mundialmente, geralmente devido à falta de conhecimento dos adolescentes sobre a doença; o impacto das doenças sexualmente transmissíveis sobre os mesmos e a falta de precedente deste tipo de pesquisa no ESF City Petropolis.

As ações dirigidas aos adolescentes serão realizadas na própria unidade de saúde (consulta e sala de reuniões). Quando as atividades precisarem outros espaços para interações e dinâmicas acontecerá na visita domiciliar.

#### **3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.**

A população alvo deste projeto de intervenção são 354 adolescentes cadastrados na ESF City Petrópolis, Franca, SP.

#### **3.3 Estratégias e ações.**

##### Etapa 1

As visitas familiares serão realizadas nas casas da comunidade onde moram os adolescentes de 14-17 anos através do uso da ficha SIAB A e B, e aqueles que participaram de consulta com os pais explicando os objetivos da investigação fornecendo-les o consentimento informado para a investigação (**Apêndice 1**).

##### Etapa 2

Depois de ter identificados aos adolescentes presentes e cadastrados na ESF, serão convocados para uma reunião na unidade de saúde para descrição rápida do objetivo e a importância do projeto de intervenção. Posteriormente irá preencher um questionário (**Apêndice 2**) para avaliar o nível de conhecimento

sobre o Condiloma Acuminado antes da intervenção educativa utilizando a Chave para escala de classificação e respostas (**Apêndice 3**).

Etapa 3.

Sê darão palestras semanais sobre generalidades das DSTs em grupo de 30-35 pessoas, será abordado o conceito de Condiloma Acuminado, mecanismos de transmissão e medidas preventivas. No final da palestra, uma sessão de perguntas e respostas será feita e depois uma dinâmica de grupo (debate) terá lugar direcionando as ações preventivas. Nestas palestras participarão a equipe de saúde.

Etapa 4.

Agendamento de consultas individuais para conscientização da importância da consulta periódica, monitoramento dos fatores de risco e realização do exame citopatológico do colo do útero em adolescentes sexualmente ativas.

Etapa 5.

Trabalho da equipe na comunidade para criar grupos de apoio e conscientizar a população sobre as DSTs e que se sinta responsabilizada com o problema e lograr que se conscientize em modificar os fatores de risco associados ao Condiloma Acuminado.

Etapa 6.

Serão realizadas reuniões mensais na unidade de saúde, nas quais será discutido um tema relacionado com o Condiloma Acuminado, de acordo com o membro da equipe de saúde selecionado para a data.

### **3.4 Avaliação e Monitoramento.**

Os pacientes serão estimulados, durante as reuniões, a compartilhar seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo, aspectos positivos e negativos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe.

Durante as reuniões mensais que serão realizadas com toda a equipe de saúde, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções se necessárias.

Após o término das ações de intervenção, o mesmo questionário (**Apêndice 2**) será aplicado e a comparação das respostas antes e depois da intervenção possibilitará avaliar os pontos positivos, negativos do ponto de vista dos pacientes, os tópicos esperados e alcançados por eles, com a intervenção educativa.

#### 4. Resultados Esperados.

Através de atitudes ativa os pacientes adolescentes e seus familiares conhecerão o que é o Condiloma Acuminado e fatores de riscos, e alcançarão a percepção dos riscos desta, ampliarão os conhecimentos sobre como mudar estilos de vida, lograr que tenham seu acompanhamento e tratamento adequado até alcançar seu controle adequado e assim evitar a aparição de doenças e complicações associadas.

#### 5. Cronograma.

Atividades	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
Elaboração do Projeto	X							
Aprovação do Projeto		X						
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X		
Implantação do projeto			X	X				
Discussão e Análise dos resultados					X	X		
Revisão final e digitação							X	
Entrega do trabalho final								X
Socialização do trabalho								X

## 6. Referências Bibliográficas.

1. Guia do HPV. Capítulo 3 página 15. Instituto de HPV. Julho 2013. [www.incthpv.org.br](http://www.incthpv.org.br) Acesso 23/10/2014 Acesso 29/9/2014.
2. O que é HPV. [www.minhavidacom.br](http://www.minhavidacom.br) Acesso 23/10/2014.
3. DST. AIDS. Hepatite Viral. Portal sobre AIDS, DST e Hepatite. Condiloma Acuminado. [www.aids.gob.br](http://www.aids.gob.br) Acesso 29/10/2014.
4. Instituto de HPV. [www.incthpv.org.br](http://www.incthpv.org.br) Acesso 29/10/2014.
5. Rivera R, Aguilera J. Epidemiologia del Vírus del Papiloma Humano. Rev. Chilena de obstetricia y ginecologia. V.7 N.6 Santiago 2002 [www.scielo.ch](http://www.scielo.ch) Acesso 29/10/2014.
6. Aristodemo J, Desiderico M. Panorama do HPV no Brasil e no MERCOSUL [www.hpvinfos.com.br](http://www.hpvinfos.com.br) Acesso:01/11/2014.
7. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil. Revista de saúde pública revisão sistemática 2010; 44(5): 963-74. [www.scielo.br](http://www.scielo.br) Acesso: 01/11/2014.
8. O vírus HPV e o cancro do colo do útero. Ciência hoje 2/11/14. Jornal de Ciência e tecnologia. [www.cienciahoje.com.br](http://www.cienciahoje.com.br) Acesso: 2/11/2014.
9. Ambulatório de DST/AIDS de Franca /SP. Departamento de estatísticas.

## 7. APÊNDICES

### APÊNDICE 1.

#### Consentimento Livre e Esclarecido:

TITULO: Intervenção educativa para elevar o nível de conhecimento sobre o Condiloma Acuminado em adolescentes de 14-17 anos, pertencentes ao ESF City Petrópolis, município Franca, SP.

(Amaro Chelada JR Gonzales Revuelta ME O consentimento informado da realização de ensaios clínicos CUBMEDMIL 1998; 27 (1): 54-61.).

Eu; \_\_\_\_\_ depois de receber uma explicação detalhada sobre a intervenção educativa a realizar e a possibilidade de ser incluído nela, concordo em participar dele por convicção e consciente da mesma, e posso abandonar a pesquisa voluntariamente sem prejuízo qualquer.

Para o registro assino este o \_\_\_\_ dia do mês de \_\_\_\_\_ de 2014.

\_\_\_\_\_

Assinatura do Médico

\_\_\_\_\_

Assinatura do pai ou mãe

\_\_\_\_\_

Assinatura do paciente

## APÊNDICE 2

### Questionário.

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Idade:

14-15

16-17

Sexo:

Feminino

Masculino

Escolaridade:

Ensino Fundamental Incompleto.

Ensino Fundamental Completo.

Ensino Medio Incompleto.

Ensino Medio Completo.

### 1. Coloque um X onde tenham recebido informações sobre o Condiloma Acuminado.

\_\_ Equipe Básica de Saúde.

\_\_ Meios de divulgação em massa (TV, RÁDIO, INTERNET).

\_\_ Escola.

\_\_ Família.

### 2. Sintomas mais frequentes do Condiloma Acuminado.

\_\_ Pode ser assintomática.

\_\_ Verrugas nos Lábios, língua, palato e laringe; no pênis, vulva, ânus e áreas circunvizinhas.

\_\_ Sangramento durante ou após do sexo vaginal.

\_\_ Aumento da umidade na área dos tumores.

\_\_ Aumento das secreções vaginais.

**3. Quais são as medidas preventivas que você conhece para evitar a propagação do Condiloma Acuminado .**

- Usar preservativo (masculino ou feminino).
- Parceiro sexual estável.
- Abstinência total.
- Não práticas sexuais de risco (sexo anal).
- Não Usar toalhas e roupas íntimas de outras pessoas.
- Não usar drogas.
- Não compartilhar brinquedos sexuais.
- Conhecer se o parceiro sexual apresenta Condiloma Acuminado ou outras DSTs.

**APÊNDICE 3.**

**Chave para escala de classificação e respostas**

Pergunta 2 (Todas as respostas estão corretas e vale 1 ponto)

- Pode ser assintomática.
- Verrugas nos Lábios, língua, palato e laringe; no pênis, vulva, ânus e áreas circunvizinhas.
- Sangramento durante ou após do sexo vaginal.
- Aumento da umidade na área dos tumores.
- Aumento das secreções vaginais.

Pergunta 3. (Todas as respostas estão corretas e vale 1 ponto)

- Usar preservativo (masculino ou feminino).
- Parceiro sexual estável.
- Abstinência total.
- Não práticas sexuais de risco (sexo anal).
- Não Usar toalhas e roupas íntimas de outras pessoas.
- Não usar drogas.
- Não compartilhar brinquedos sexuais.
- Conhecer se o parceiro sexual apresenta Condiloma Acuminado ou outras DSTs.

Bom: 10-13 pontos

Regulares: 4-9 pontos

Ruim: 0-3 pontos