

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Curso de Especialização em Saúde da Família



Como elaborar um grupo educativo para elevar o nível de conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis.
Projeto de intervenção

Nome: Dra. Barbara Yamila Roa Capote

Orientadora: Carem Serra Bavaresco

SÃO PAULO

2015

SUMÁRIO

		Pagina
1.	Introdução	1
	1.1 Identificação e apresentação do problema	1,2
	1.2 Justificativa da intervenção	3
2	Objetivo	4
	2.1 Geral	4
	2.2 Específico	4
3	Metodologia	5
	3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção	5
	3.2 Contextos da intervenção	5
	3.3 Estratégias e ações	5,6
	3.4 Avaliação e monitoramento	7
4	Resultados Esperados	7
5	Cronograma	8
6	Referências	9,10

1. INTRODUÇÃO

1.1 Identificação e apresentação do problema

As doenças sexualmente transmissíveis são aquelas transmitidas de uma pessoa para outra através de relações sexuais, sendo a maioria delas causadas por microrganismos patogênicos como vírus, bactérias, fungo e protozoários¹.

As DST são hoje consideradas um grave problema de saúde pública por sua magnitude, pela e principalmente por serem grandes facilitadores de transmissão de HIV. A adolescência é uma faixa etária que apresenta a maior incidência das doenças, representando um sério impacto na saúde reprodutiva dos jovens porque podem causar esterilidade, câncer de colo de útero, doenças inflamatórias entre outras¹.

A Organização Mundial de Saúde estima que 333 milhões de casos de DST s curáveis ocorram a cada ano , sendo mais de dois terços em países em desenvolvimento tantos milhões de DST não curáveis incluindo o Herpes genitais, infecção pelo vírus do papiloma humano e infecção pelo HIV também ocorrem anualmente².

As novas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) na luta contra a transmissão do HIV e contra AIDS ,publicadas em Viena recomendam se comece o tratamento no nível mais baixo da infecção, a pesar dos custos que isso implica . Com relação á AIDS, passados 30 anos, a epidemia esta estabilizada, e concentrada em alguns subgrupos populacionais em situação de vulnerabilidade. As DST estão entre os problemas de saúde pública mais comuns em todo mundo e em países em desenvolvimento estão entre as cinco primeiras causas de procura de serviços de saúde^{3,4,5}.

No Brasil as populações marginalizadas são as que têm maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, de assistência, a informação e a educação. Estas pessoas

estão à margem das políticas públicas e isso dificulta as ações de prevenção e diagnóstico precoce. Neste país foram notificadas no período que vai de 1980 a junho de 2012, 72.161 casos de AIDS entre jovens sendo 14.724 (20.4%) entre a faixa etária de 10 a 19 anos. Os elevados índices dessas doenças entre a juventude e adolescência brasileira ratifica as importantes intervenções no campo da saúde sexual e reprodutiva saúde ^{2,6}.

Em outros estudos se demonstrou que no período de 2000 -2006 no Brasil houve uma diminuição da taxa de incidência de AIDS em jovens (15-24 anos) de 10.3 para 7.8 por cada 100 000 habitantes a partir do 2007 a incidência aumentou até atingir 10.9/100 000 habitantes por ano em 2011 ⁷.

No estado de São Paulo a presença de pessoas pertencentes a grupos considerados de maior vulnerabilidade as DST é cada vez mais preocupante, entre isto estão as mulheres privadas de liberdade distribuídas em 17 serviços dos 13 municípios. A Coordenação Nacional de DST tem procurado consolidar o processo de descentralização das ações a partir da formulação de convênios com governos de estados e ,prefeituras municipais através das secretarias de saúde que assumem a responsabilidade de promover e implantar o projeto de controle das DST ^{8,9}.

O uso da camisinha ainda está muito abaixo do esperado, se for considerado que as DST/AIDS aumentam em número em estados como São Paulo, deixando as ações de prevenção muito a desejar, mesmo com a distribuição continua do preservativo, isso ocorre por duas causas, a primeira que falam que a contaminação só ocorre com os outros e a segunda que existe falta de informação, autocuidado das pessoas, sentem mesmo vergonha de se expor a negociação com o parceiro de uso do preservativo ¹⁰.

Pensando em todas essas questões, a importância da prevenção das DST ,a alta incidência em populações jovens , temos motivação suficiente para fazer um projeto

de intervenção encaminhado a elevar o nível de conhecimento sobre as mesmas , e seus meios de prevenção na USF Parque Suburbano, Itapevi , São Paulo.

1.2 Justificativa da Intervenção

Estudos conduzidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) demonstraram uma estimativa de 340 milhões de casos novos de DST em todo o mundo. Na América Latina e Caribe existem cerca de 38 milhões de pessoas portadoras de DST.

Estudos realizados no Brasil mostraram que a epidemia DST atinge aproximadamente de 10 a 12 milhões de indivíduos por ano. Outro estudo realizado com universitários integrantes de uma universidade do Estado São Paulo com idade de 18 anos ou mais verificou um conhecimento deficiente das doenças sexualmente transmissíveis e sua prevenção^{3,4}.

.Na Unidade da Saúde da Família Parque Suburbano, no município Itapevi, São Paulo, observa-se também pouco conhecimento sobre as diferentes doenças sexualmente transmissíveis na população sexualmente ativa, além de pouca utilização de seu principal método de prevenção, ou seja, o preservativo. Diante dessa situação considere-se imprescindível uma atuação mediante um projeto de intervenção.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

- Promover o nível de conhecimento sobre as diferentes doenças sexualmente transmissíveis em população sexualmente ativa da USF Parque Suburbano, São Paulo.

2.2 Específicos

- Construir um grupo educativo para pacientes com vida sexual ativa entre 20 e 39 anos sobre as características das principais doenças sexuais.
- Analisar os principais fatores de risco na ocorrência das doenças sexualmente transmissíveis.
- Orientar ao grupo de estudo a través de palestras sobre métodos de proteção para evitar estas doenças.

3. METODOLOGIA

3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

A intervenção envolve a pacientes sexualmente ativos com idade entre 20 e 39 anos, cadastrados pela equipe No 2 ,da unidade de saúde da família Parque Suburbano e uma equipe formada para a intervenção.

A população adstrita constitui-se por 2201 pacientes com vida sexualmente ativa. A equipe envolvida será composta por medica, enfermeira e agentes comunitários de saúde.

3.2 Contextos da intervenção

Durante as consultas na Unidade de Saúde da Família Parque Suburbano, no município de Itapevi, estado São Paulo, chamou a atenção o número acentuado de pessoas entre 20 e 39 anos de idade com doenças sexualmente transmissíveis.

Estas pessoas não tinham conhecimento adequado sobre estas doenças, seus fatores de risco e também não tinham costumes de utilizar o preservativo.

3.3 Estratégias e ações

Etapa 1

Inicialmente será necessária a identificação das pessoas entre 20 e 39 anos de idade com vida sexual ativa, e com diferentes fatores de risco, muitas delas que em nossas consultas falam que não gostam de usar durante atividade sexual o preservativo. Essa investigação será através de abordagem no momento de acolhimento na unidade de saúde e durante as consultas e visitas domiciliar.

Etapa 2

As selecionadas, serão convocadas a uma reunião na unidade de saúde para fazer uma descrição rápida do objetivo e importância do projeto de intervenção que será chamado Sexo Seguro e convite para comporem o grupo.

Etapa 3

Agendamento de consultas individuais para orientação sobre como utilizar os preservativos tanto de homem como de mulher e sobre os diferentes fatores de risco que podem levar a contrair uma doença sexual e suas consequências.

Etapa 4

Serão realizadas reuniões mensais na Unidade de Saúde com o grupo que chamamos Sexo Seguro, nestas reuniões cada dia será discutido um tema diferente relacionado com as diferentes doenças sexualmente transmissíveis, os principais fatores de risco delas e a importância da atenção integral á mulher entre outros, acorde ao profissional selecionado para a data.

TEMA	PALESTRANTE
Acolhimento e explanação do projeto.	Equipe de saúde
Orientação das diferentes doenças sexualmente transmissíveis, seus fatores de risco, e sua prevenção.	Medico e enfermeira
Exposição de experiências pessoais tanto positivas como negativas dos membros do grupo	Medico e enfermeira
Importância do acompanhamento do Programa de Saúde da Mulher(a realização do Papa Nicolau a cada ano e sua indicação	Medico e enfermeira
Importância e estímulo para o uso do preservativo durante a atividade sexual	Medico e enfermeira
Discussão analítica e global do Projeto. Confraternização	Equipe de saúde

3.4 Avaliação e monitoramento

As pessoas integrantes do grupo serão estimuladas, durante as reuniões a testemunhar 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 semanais que são realizadas com toda a equipe de saúde da unidade, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções se necessárias.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Através de atitude ativa, persistente e duradoura de toda a equipe, os integrantes do grupo Sexo Seguro, alcançarão o conhecimento de quais são as principais doenças sexualmente transmissíveis, seus principais fatores de risco e sua prevenção.

5. CRONOGRAMA

Atividades	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο
Elaboração do projeto	x				
Aprovação do projeto		x			
Estudo da literatura	x	x	x	x	x
Coleta de dados		x	x		
Discussão e análise dos resultados				x	
Revisão final e digitação				x	
Entrega do Trabalho final					x
Socialização do Trabalho					x

6. REFERÊNCIAS

1- Oliveira R M .A abordagem das doenças sexualmente transmissíveis em livros didático de Ciências e Biologia.Universidade Tecnológica Federal do P anama. Diretoria de Pesquisa e pós-graduação.Especialização em ensinos de ciências. Medianeira 2011.

2-Del Sarto Azevedo B,Carvalho Andrade C,Santos Trindade K,et. al.Análise da produção científica sobre DST e sua relação com a saúde escolar no Brasil. Edu.rev.vol 30 no 3. Belo Horizonte July/Sep 2014.

3-Portal sobre AIDIS ,DST y Hepatites virais.Disponível em : www.aidis.go.br/tags/tags-do-portal/OMS.

4-Ministério de Saúde do Brasil.Secretaria de vigilância em saúde.Departamento de DST ,AIDIS e Hepatites virais .Relatório do progresso da Resposta Brasileira no HIV/AIDS.2010-20110.

5-Chequer P. Manual de Controle das doenças sexualmente transmissíveis DST.Coordenação Nacional de DST/AIDS.3ra edição.2000.

6-Ministério da Saúde ,Secretaria de Políticas de Saúde,Coordenação Nacional de DST/AIDS,Políticas Nacional de DST/AIDS.Princípios,Diretrizes e Estratégias . Brasília,1999.

7-Oliveira Campos M,Lavocart Nunes M,de Carvalho Madeira F, et.al.Comportamento sexual em adolescentes brasileiros; Pesquisa Nacional de Saúde do escolar(Pe NSE 2012).Rev.bras.epidemiol.vol 17 suppl.1 São Paulo.

8-O HIV e a Sífilis no Sistema Prisional Feminino do Estado de São Paulo.Centro de Referencia e Treinamento DST/AIDS-SP.Programa Estadual DST/AIDS

SP.Coordenadoria de Controle de doenças. Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria da Saúde do Sistema Penitenciário de São Paulo 2013.

9-Queiroz Farias T,de Lucena Nascimento L,Cabral M F,et.al.Políticas Publicas de DST/AIDS e concretização de direitos humanos.Rev. : Âmbito Jurídico.com .br.Rio Grande 6 de fevereiro 2015.

10-Prevenção às DST/AIDS em ações de Saúde e Educação.Regina Ma M.D. de Figueiredo. São Paulo 1998.Disponível em <http://redece.org/prevaids.pdf>.