



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

PROJETO DE INTERVENÇÃO

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBREDTS NA AREA DE ABRANGENCIA DO EQUIPE AZUL
,DA UBS JARDIM MARACÁ/ SP.**

DSTs
***A prevenção
é o melhor
tratamento***



ALUNO: ELIZANDA SALT SERRANO

ORIENTADORA : CIBELLI RIZZO COHRS

SÃO PAULO 2015

Sumário

1. Introdução	03
2. Objetivos	
2.1. Objetivos Gerais	07
2.2. Objetivos Específicos	07
3. Metodologia	
3.1 Cenário do estudo	08
3.2 Sujeitos da intervenção (público-alvo)	08
3.3 Estratégias e ações	09
3.4 Avaliação e monitoramento	10
4. Resultados Esperados	11
5. Cronograma	11
6. Referências	12
7. Anexos.....	

1 .INTRODUÇÃO

1.1 Identificação e apresentação do problema

As doenças sexualmente transmissíveis (DST), conhecidas por doenças venéreas, são transmitidas essencialmente pelo contato direto, mantido através de relações sexuais onde o parceiro ou parceira necessariamente porta a doença, e indireto por meio de compartilhamento de utensílios pessoais mal higienizados (roupas íntimas), ou manipulação indevida de objetos contaminados (lâminas e seringas)¹⁻³

Os principais agentes patogênicos são os vírus, as bactérias e os fungos. Essas doenças acometem principalmente o público jovem, tanto de países em desenvolvimento como industrializados, consequência de vários fatores de relevância familiar e governamental: a promiscuidade (descuido) individual com a saúde e a carência ou mesmo a falta de programas educativos.²

De modo geral, o uso de preservativo, associado a alguns cuidados, impedem o contágio e disseminação. Contudo se não forem diagnosticadas e tratadas corretamente, além do processo infeccioso, podem levar à infertilidade, gravidez, surgimento de outras doenças oportunistas e até a morte ^{3-5,8,11}

Algumas DST podem não apresentar sintomas, tanto no homem quanto na mulher. E isso requer que, se fizerem sexo sem camisinha, procurem o serviço de saúde para consultas com um profissional de saúde periodicamente. Essas doenças quando não diagnosticadas e tratadas a tempo, podem evoluir para complicações graves, como infertilidades, câncer e até a morte.

Usar preservativos em todas as relações sexuais (oral, anal e vaginal) é o método mais eficaz para a redução do risco de transmissão das DST, em especial do vírus da aids, o HIV. Outra forma de infecção pode ocorrer pela transfusão de sangue contaminado ou pelo compartilhamento de seringas e agulhas, principalmente no uso de drogas injetáveis. A aids e a sífilis também

podem ser transmitidas da mãe infectada, sem tratamento, para o bebê durante a gravidez, o parto. E, no caso da aids, também na amamentação.¹¹

O tratamento das DST melhora a qualidade de vida do paciente e interrompe a cadeia de transmissão dessas doenças. O atendimento e ao tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do SUS ¹¹.

Pesquisadores identificaram mais de 20 tipos de DST, os quais se encaixam em dois grupos principais:

Tipos de DST causados por bactéria e protozoário

Esses tipos de DST podem ser tratados e frequentemente curados com antibióticos. Os tipos de DST causados por bactérias ou protozoários incluem: clamídia, gonorreia, tricomoníase e sífilis.

Tipos de DST causados por vírus

Esses tipos de DST podem ser controlados, mas não curados. Se a pessoa contrai um tipo de DST viral ela terá a doença para sempre. Algumas DST virais incluem: HIV/AIDS, herpes genital, HPV, hepatite B, condiloma acuminado (verruga genital), e citomegalovírus.¹⁻⁵

Os sintomas variam entre os diferentes tipos de DST. Alguns exemplos de sintomas comuns incluem:

- * Corrimento incomum no pênis ou vagina.
- * Feridas ou verrugas na área genital.
- * Queimação ao urinar.
- * Coceira e vermelhidão na área genital.
- * Coceira, ferida ou sangramento no ânus.

Para pessoas sexualmente ativas, pode-se reduzir o risco de contrair algum tipo de DST ao:

- * Usar preservativos.
- * Saber se o parceiro sexual tem DST e se fez testes para verificar se tem.
- * Fazer check-up médico regular, especialmente se tem mais de um parceiro sexual.^{1,3}

Não há um único teste para DSTs, doenças sexualmente transmissíveis. Deve-se procurar um médico para o diagnóstico de DSTs. Ele pode dizer quais testes devem ser feitos. É importante discutir com o médico sobre seu histórico sexual para saber quais testes para DSTs são necessários.

O diagnóstico e testes para DSTs podem envolver:

- * Exame pélvico e físico. O médico pode procurar por sinais de infecção.
- * Exame de sangue.
- * Teste de urina.
- * Amostra de fluido ou tecido.

Esses métodos são usados por muitos tipos de testes. Então, se a pessoa tiver um exame pélvico ou de Papanicolau, isso não significa que foi testada especificamente para DSTs. O teste de Papanicolau é usado para procurar por alterações celulares que podem ser câncer ou pré-câncer. Embora o teste de Papanicolau possa ser usado para fazer testes de HPV, isso não é rotineiro³.

As DSTs são um problema sanitário de primeiro plano, já que, apesar de na maioria dos casos existir cura, todos os anos aumenta o número de pessoas que padecem destas doenças, devido a mudanças de hábitos sexuais dos jovens e ao aparecimento das DST's, além de isso a falta de informação e os tabus, faz que desconheçam os sintomas, que se mantêm ocultos, o que contribui para a sua transmissão.^{5-7,12}

Em minha área de abrangência pode-se observar um aumento de incidência das DSTs nos últimos meses, devido a pesquisas realizadas em a mesma, observando-se que não acontecia só em jovens estas doenças, a prevalência maior estava aparecendo nas pessoas maiores de 40 anos de idade. Isto faz que eu me motivara a fazer este trabalho com o objetivo de elaborar um plano de ação para aumentar o conhecimento destas doenças em minha área de abrangência e assim diminuir as incidências das mesmas.

1.2. Justificativa da intervenção

Temos vários fatores que influem em a alta prevalência das doenças sexualmente transmissíveis dentro deles :

Mudanças de hábitos sexuais dos jovens,além de isso a falta de informação e os tabus ,faz que desconheçam os sintomas ,que se mantêm ocultos ,o que contribui para a sua transmissão,não realização de ações de promoção da saúde e prevenção por parte da equipe, baixo nível de informação da população em relação a DTS,aréa de abrangência muito populosa,idades predominantes nas etapas sexualmente ativas,promiscuidade e não uso de camisinha ,alto consumo de drogas e de álcool ,tatuages,falta de pesquisa destas doenças por outros médicos já que estão acostumados a só fazer exames de rotina .Tudo isso produz o aumento de até 5 DST semanais detectadas ,pelo que o propósito desse Projeto de Intervenção será aumentar os conhecimentos sobre as DST na área de abrangência do equipe azul da UBS Jardim Maracá/SP.

Desta forma foi levantada a seguinte pergunta :

Ações educativas podem melhorar o conhecimento por DST em uma área de abrangência?

2. OBJETIVOS:

2.1 Geral:

Elaborar plano de intervenção educativa para aumentar os conhecimentos sobre DST na área de abrangência da equipe azul da UBS Jardim de Maracá, em o município de São Paulo.

2.2 Específicos:

1. Identificar os fatores de riscos de alta incidência de DST dos residentes na área de abrangência da UBS Jardim Maracá..
2. Desenhar ações educativas para modificar os fatores de risco .
3. Avaliar o impacto das ações educativas na modificação dos fatores de risco.
4. Capacitar os profissionais da Unidade de Saúde para colaborarem na educação continuada aos pacientes.

3-METODOLOGIA

3.1 Cenário do estudo

O Projeto de Intervenção será desenvolvido na UBS Jardim de Maracá, localizada na região sul do município de São Paulo, estado de São Paulo.

3.2 Sujeitos da intervenção(público –alvo)

A intervenção envolve os pacientes maiores de 18 anos(compreendidas na etapa sexualmente ativa),que estão cadastradas na UBS Jardim de Maracá,pertenecente a equipe azul de minha área de abrangência.

Para realização dessa intervenção, também, serão envolvidos as ACS e enfermagem da equipe da Saúde da Família que atuam no atendimento do equipe azul.

3.3 Estratégias e ações

Consiste em ações que permitirão identificar pontos frágeis nas ações de saúde realizadas pela equipe e promover intervenção de melhorias de acordo com as etapas seguintes:

Etapa 1

Identificação da população maiores de 18anos(compreendidos na etapa sexualmente ativas), por meio de uma ficha onde os dados necessários serão colhidos em entrevista com ajuda das enfermagem e as ACS.Será verificado o nível de conhecimento nos pacientes relacionado com os fatores de risco e da importância de se manter sexualmente protegidos, o qual será classificado segundo a pontuação a seguir: Conhecimento alto - 10 pontos; Médio– 6 pontos; Baixo - 3 pontos.

Concluída a intervenção, será aplicada novamente a avaliação de conhecimento acima citada com o objetivo de avaliar o nível de aceitação do programa verificando se houve mudança no conhecimento.

É estabelecido critérios de respostas adequadas e inadequadas em cada pergunta.

Etapa 2

A intervenção educativa acontecerá em quatro fases:

1. Diagnóstica
2. Planificação
3. Intervenção
4. Avaliação

Que permitirá levar com efetividade a estratégia, e finalmente medir os resultados esperados.

Fase Diagnóstica

Na etapa diagnóstica se realizará um questionário inicial para medir o grau de conhecimento que os pacientes têm sobre DST, e após concluída a intervenção aplicar novamente nos itens modificáveis para avaliar o nível de aceitação do programa através da modificação do conhecimento.

Estabelecer critérios de respostas adequadas e inadequadas em cada pergunta.

Fase da Planificação - será realizada uma estratégia de intervenção em torno de sete seções com atividades específicas de acordo com as deficiências na fase diagnóstica.

Fase Intervenção - será realizado um plano educativo para esta fase, os encontros serão feitos semanalmente com duração de 45 minutos, e acontecerão da seguinte forma:

TIPOLOGIA	TEMA	PALESTRANTE
1º encontro	Acolhimento e introdução do programa.	Equipe de saúde
2º encontro	Palestra sobre DST	Médico
3º encontro	Fatores de riscos da doença.	Médico
4º encontro	Técnica correta de uso e colocação do preservativo.	Médico e enfermagem
5º encontro	Importância dos tratamentos oportunos nas DST	médico
6º encontro	Importância dos exames de pesquisa das DST e das notificações obrigatórias das mesmas.	Médico e enfermagem
7º encontro	Resumo da atividade.	Equipe de saúde

Será utilizada linguagem clara, coerente, sem uso de terminologia médica.

3.4. Avaliação e monitoramento

Serão realizadas reuniões semanais, na unidade de saúde, com toda a equipe da Estratégia da Saúde da Família e a população envolvida, nas quais serão discutidos as diferentes DST, sua forma de transmissão, fatores de riscos e

métodos para sua prevenção. Os pacientes serão estimulados, durante as reuniões, a expressar 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. (Apêndice 1)

Durante as reuniões semanais que serão realizadas com toda a equipe azul de saúde da UBS Jardim de Maracá, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis alterações necessárias.

Etapa 4

Agendamento de grupos para avaliar o conhecimento sobre DST realizado no final da intervenção, fazendo um comparativo do antes e depois da educação em saúde administrada aos pacientes.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se obter, com este projeto de intervenção uma maior qualidade de vida da população, melhorando seus estilos de vida sexuais, diminuindo os riscos e as incidências de DST na área de abrangência do equipe de saúde através do maior conhecimento das mesmas.

5. CRONOGRAMA

	julh	jan	fev	març	abril	maio	julh
1° Encontro	X						
Pergunta de pesquisa		X					
Estudo na leitura		X	X	X	X	X	
Introdução			X	X			
Desenvolvimento TCC			X	X	X		
Elaboração						X	
Apresentação							X

6.REFERÊNCIAS:

1.secretaria do estado de saúde [internet]são Paulo 2014,citado [20 de janeiro 2015]disponível em:www.saude.sp.gov.br/.../temas-de-saude/dst/o-que-sao-dst .

2.brasil escola[internet]doenças sexualmente transmissíveis,citado [20 de janeiro 2015]disponível em www.brasilecola.com/doencas/doenca-sexualmente-trans...

3.Gall Rodríguez,trabalho de DST[internet]FAINOR,brasil2013,citado [21 de janeiro 2015]disponível em:www.ebah.com.br/content/ABAAABS2wAJ/trabalho-dst

4.UFF,setor de doenças sexualmente transmissíveis[internet],Rio de janeiro 2015,Educação em Saúde nas Ações de Enfermagem e Promoção da Saúde/,citado [29 de março de 2015]disponível em [:www.dst.uff.br/revista21-3-2009/5-Educacao-em-Saude...](http://www.dst.uff.br/revista21-3-2009/5-Educacao-em-Saude...)

5.Regina M.Figuero, Rosana Gregori,Prevenção às DST/AIDS em Ações de Saúde e Educação[internet],são Paulo 1998,citado [22 de fevereiro 2015]disponível em [:redece.org/prevaids.pdf](http://redece.org/prevaids.pdf)

6.Portal sobre AIDS, infecções sexualmente transmissíveis e hepatites virais,Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais[internet]citado[11 de março 2015],disponível em [:www.sistemas.aids.gov.br/forumprevencao_final/sites/...](http://www.sistemas.aids.gov.br/forumprevencao_final/sites/...)

7.Brigida Vale,GersimaraR,RenataV,Vera R,DST[internet],junho 2011,citado[29 de março 2015],disponível em: educacaoesaude-dst.blogspot.com.br

8.ARRUDA, Silvani. Modelos de Prevenção a AIDS, xerox, ECOS, São Paulo, s/d. AYRES, Ricardo.

9. “Papel da Educação na Ação preventiva ao Abuso de Drogas e às DST/AIDS”, in FDE – Fundação para o Desenvolvimento da Educação, Caderno nº 29, São Paulo, FDE, 2011 - Série Idéias.
10. BIANCO, Mabel. Aspectos Generales del Diseño de una Investigación”, in Direitos Reprodutivos, São Paulo, Fundação Carlos Chagas/ PRODIR, 2006.
11. BOËR, Alexandre. “Casamento como Fator de Risco”, in Expressão de Vida”, nº 2, ano I, GAPA – Rio Grande do Sul, fevereiro/março/2006.
12. BUCHER, Richard. Drogas e Sociedade nos Tempos da AIDS, Brasília, UNB, 2006.
13. BUCHER, Richard. “Visão Histórica e Antropológica das Drogas, xerox, FDE, Projeto “Prevenção Também se Ensina”, módulo III da dupla Rosana Gregori e Regina Figueiredo.
14. Papel da Educação na Ação preventiva ao Abuso de Drogas e às DST/AIDS”, in FDE – Fundação para o Desenvolvimento da Educação, Caderno nº 29, São Paulo, FDE, 1999 - Série Idéias.
15. CARLINI-COTRIM, Beatriz H.R.S. A Escola e as Drogas: realidade brasileira e contexto internacional, Tese de Doutorado, Psicologia Social , PUC - SP, 2002.
16. CAMARGO, JR, Kenneth R. AIDS e saber Médico: notas históricas, Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social - UERJ, 1999 - Série Estudos em Saúde Coletiva, nº 88.

ANEXOS

Apêndice 1

Projeto de Intervenções sobre DST

A sua participação no projeto é muito importante e faz necessárias a cooperação e que as respostas sejam as mais corretas possíveis, sua resposta será anônima, deseja participar? sim ___ não ___

Obrigado.

Edade :-----

sexo :-----

cor da pele:-----

Ocupação:

__ Estudante

__ Trabalhador

__ Dona de casa

----Aposentado

Nível educacional

__ analfabeto

__ ensino medio incompleto

__ ensino Medio completo

__ ensino superior

1. Você conhece questão as DST?

Sim _____

Não _____

No caso de resposta sim, escreva algumas delas.

2. Conhece alguns sintomas das DST?

Sim_____ Não_____

No caso de resposta (sim) escreva alguns deles.

3. Identifique com uma (X) quais dos seguintes elementos, você considera que constituem fatores de risco das DST?

___ antecedentes familiares

___ idade ___ hipertensão arterial

___ sexo ___ obesidade

___ raça ___ uso de drogas e álcool

___ promiscuidade

___ homossexualidade ___ hábitos sexuais inadequados

4. Você acredita seja importante o uso de camisinha nas relações sexuais

?

___ sim

___ não

5. Marque com um X as possíveis formas de contágio das DST

___ uso de sanitários

___ relações sexuais desprotegidas

___ gestação

___ drogadição

___ alimentos

___ transfusões

___ roupas

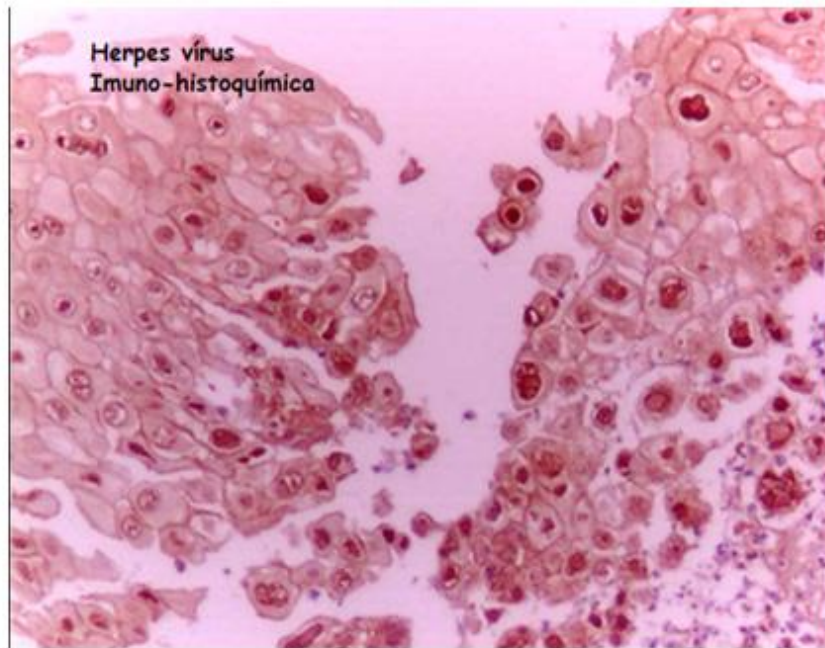




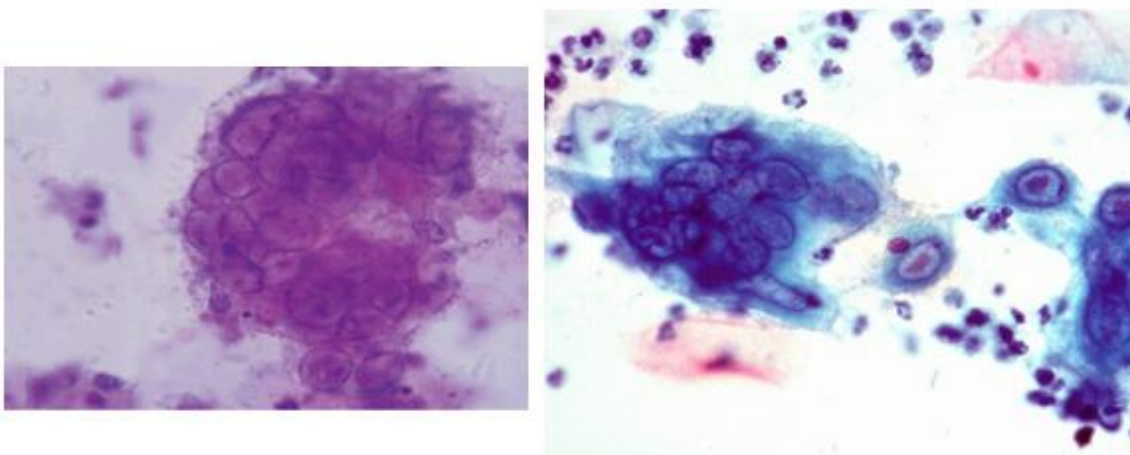




Herpes Peniano

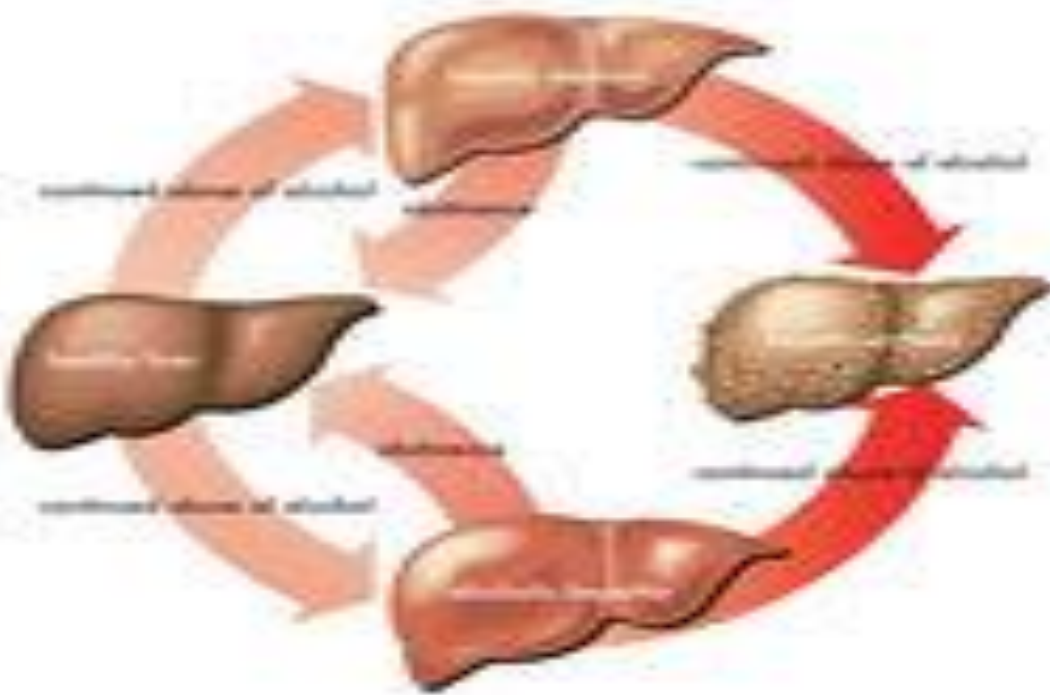


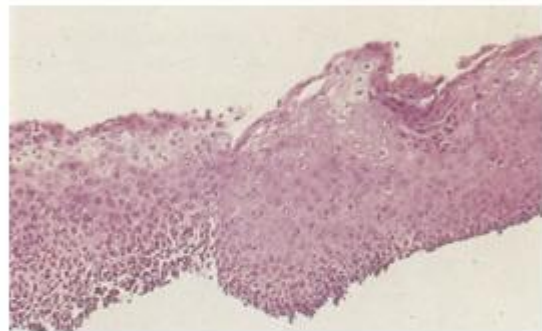
Imuno-histoquímica



Multinucleação viral Teste de Tzanck

Damage of alcohol abuse on the liver





Fase Secundária – Condiloma Plano - Rico em HPV



Treponema Pallidum



