Curso de Especialização em Estratégia de Saúde da Família.

EDUCAÇÃO DE MULHERES SOBRE AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: PROJETO DE INTERVENÇÃO

Dr. Liane Montero Aguila

Professor: Maria Clara Cassuli Matheus

Osasco, São Paulo

abril, 2015

I. Introdução.

As doenças de transmissão sexual conhecem-se no mundo desde tempos remotos nas civilizações primitivas, assim os antigos gregos fazem referência a estas doenças relacionando com a Deusa Vénus, de onde prove seu anterior nome de doenças venéreas, no Antigo Testamento, se vê resenhada a impureza do homem que padece gonorreia. No período de decadência do Império Romano foi fechada algumas Termas (banhos públicos) para evitar que continuasse propagando dentro da população as doenças. [1,2]

Tanto gregos como romanos descrevem as verrugas genitais (vírus papiloma humano) que se transmitem por relações sexuais. Cria-se erroneamente que a infecção das verrugas ou condilomas genitais faziam parte das infecções sifilíticas e gonorreicas. [3]

Plinio "o Velho" (23-79 d.C.) descreveu uma lesão chamada 'menta grã' que seguia ao cunnilingus. Os tratados médicos escritos durante o reinado do imperador chinês Ho-Ang-Ti faz aproximadamente 4.500 anos já se descreviam a gonorreia. É por isso que não é de estranhar que no século III A.C. existissem na China, normas de higiene sexual. Igualmente nos Papiros Brugsch, que datam de 1.350 a.C., descrevem também os sintomas e o tratamento da gonorreia. Na Bíblia (Levítico Cap. 15) também se descreve a doença e se relaciona com a prática sexual. Moisés assinala sua alta contagiosidade e sua maneira de preveni-la evitando o contato sexual nos momentos iniciais dos sintomas. Hipócrates foi o primeiro em descrever com o lesões genitais duras e suaves por consequência de uma exposição sexual.[4,5]

Na Idade Média estas doenças têm a influência mágico-religiosa, consideram-se como um castigo divino.

Antes da invenção das medicinas modernas, as infecções de transmissão sexual geralmente eram incuráveis, e o tratamento estava limitado a tratar os sintomas da doença.

Faz relativamente poucos anos a maior parte das doenças só eram quatro: Sífilis, a Gonocócica, o Cancro Macio e Linfogranulomatosis de Nicolás Fabre. [6,7]

Com a invenção do microscópio, fez-se possível a identificação dos agentes causantes, dando com isso um grande passo de avanço. Após a Segunda

Guerra Mundial com a legada dos antibióticos, puderam ser controlado a maioria destas infeccione-se nos anos 60 época do amor livre, os jovens promovem uma série de comportam intercâmbio de casais e com o uso de novos métodos anticonceptivos relaxam-se mais as condutas sexuais porque começa-se a eliminar o temor às gravidezes não desejadas. A partir dos anos 80 exista um aumento marcado da população homossexual mundial e com isto começa a aparecer a epidemia do HIV/AIDS. A partir de 1980 é mudado o termo de doenças venéreas pelo de doenças de transmissão sexual quem a sua vez foi substituído por infecções de transmissão sexual faz alguns anos.

Desde finais do ano 1978 identificam-se os primeiros casos de AIDS nos Estados Unidos, Haiti e África mais se encontrou similitude com o sarcoma de Kaposi pela sintomatologia que apresento em seu primeiro momento. [8,9]

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso de camisinha com uma pessoa que esteja infectada, e geralmente se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas. As mais conhecidas são gonorreia e sífilis, Cancro macio, Cancro inguinal, Linfo granulomavenéreo,Herpesgenitais,Condiloma,HepatitesB,Candidíases,Trichomoniasis,Clamídia trachomatis, Moluscos contagioso, Pioio, Sarna, HIV-AIDS.[10,11]

As infecções de transmissão sexual constituem um importante problema de saúde para as mulheres em idade fértil. [12]

Consideram-se a estas infecções como uma verdadeira epidemia de nossa época, se produzem no mundo 340 milhões de casos novos a cada ano, nas América Latina e o Caribe se estimam uma cifra aproximada de 71 milhões de casos anualmente. [13,14]

COMPORTAMENTO EM OUTRAS REGIÕES DO MUNDO:

1-África subsaariana: 119 milhões

2-Europa do este: 20 milhões

3-Leste e norte de África: 21 milhões

4-Ásia do este: 29 milhões

5-Austrália e Nova Zelândia: 27milhões

Dados estatísticos de Etiópia sugerem que um 5% de todas as gravidezes se perdem como consequência da sífilis, enquanto em Zâmbia é de 19% (14), e em Kenia tem um comportamento de 4.3%, enquanto a sífilis congênita ocorre em 1/3 dos recém-nascidos de mães com sífilis não tratada. [15,16]

A infecção de transmissão sexual mais frequente no mundo é a candidíase e a trichomoniasis.

Algumas Doenças Sexualmente Transmissíveis 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 Doenças Sexualmente Transmissíveis, 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/HIV e a sífilis também pode ser transmitida da mãe infectada, sem tratamento, para o bebê durante a gravidez, o parto. E, no caso da AIDS/HIV, também na amamentação.

O tratamento das Doenças Sexualmente Transmissíveis 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.

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são consideradas como um dos problemas de saúde públicas mais comuns em todo o mundo. Em ambos os sexos, tornam o organismo mais vulnerável a outras doenças, inclusive a AIDS, além de terem relação com a mortalidade materna e infantil. [16]

No Brasil, as estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) de infecções de transmissão sexual na população sexualmente ativa, a cada ano, são:

- Sífilis: 937.000
- Gonorreia: 1.541.800
- Clamídia: 1.967.200
- Herpes genital: 640.900

- HPV: 685.400

Desde 1986, a notificação de casos de AIDS e sífilis é obrigatória a médicos e responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde, seguindo recomendações do Ministério da Saúde. Com as mesmas orientações, o registro de HIV em gestantes e recém-nascidos tornou-se obrigatório desde 2000. [12]

Se estima, epidemiológicamente que de 2014 HIV/AIDS/DST/HEPATITES VIRAIS que aproximadamente 734 mil pessoas esta vivendo com HIV/AIDS no Brasil no ano 2014, na população de 15-49 anos a prevalência é de 0,6% sendo 0,7% em homens,0,4% em mulheres com a maior vulnerabilidade em os usuários de crack e mulheres profissionais do sexo.

Foram notificados no SINAN NET 70.677 casos novos de infecção pelo HIV/AISD em adultos e 773 em crianças.

A region. sudeste do Brasil tem o maior percentual com 59% por a área mais populosa dos pais, depois esta o SUL com 19%, nordeste com 12%, centro oeste com 6% e norte com 3,9%, bem que a region. Sudeste é a única que apresenta queda significativa nos últimos 10 anos de uma taxa de 26.0 em 2004 passou pra 18.7 em 2013 por as ações desenvolvidas por o ministério de saúde do brasil.(13)

Em Osasco a realidade não e muito diferente do resto do mundo ou do Brasil tendo uma alta percentagem de paciente com algumas destas doenças sexualmente transmissíveis, principalmente em mulheres em idade fértil e adolescentes que começa sua vida sexual muito cedo sem proteção e com vários parceiros, isto foi o que me motivo a realizar meu projeto de intervenção sobre como melhorar os conhecimentos da população de mulheres em idade fértil e os instrumentos que poderíamos fazer para diminuir estas doenças e suas futuras complicações.

1.2. Justificativa

As mulheres são muito mais vulneráveis biológicas, cultural e socioeconomicamente ás doenças sexualmente transmissíveis do que os homens. [17,18]

Biologicamente a suscetibilidade das mulheres ás doenças sexualmente transmissíveis e suas sequelas é resultado de uma serie de fatores fisiológicos que favorecem a infeção, principalmente nas adolescentes. [19]

As infecções de transmissão sexual têm ido a aumento com os anos, sobretudo depois dos anos 80 quando começa a epidemia de HIV/AIDS afetando a milhões de pessoas e famílias em geral. No Brasil a situação é muito parecida com a situação mundial sobre tudo na region. sudoeste que e área com maior percentagem de casos com notificação 59% onde eu trabalho uma das primeiras causas de consulta medica por parte das mulheres é as doenças sexualmente transmissíveis geralmente por ter mais de um parceiro, início rápido das relações sexuais ou por não usar nenhum método de proteção.

É um problema de saúde que precisa de atenção vigilância e trabalho junto com outros ministérios como educação, esporte, tevê pra ajudar a diminuir sua incidência e as complicações que vão de lesões genitais ate morte dos pacientes, é a primeira vez que na minha UBS se faz um projeto de intervenção sobre este tema, mais tem outros autores que também já fizeram trabalhos de intervenção sobre as doenças sexualmente transmissíveis em idade fértil nas mulheres.

II. **Objetivos.**

General:

- *Diminuir* as doenças sexualmente transmissíveis em mulheres do bairro Vila Yolanda, Osasco, São Paulo.

Específicos:

- Identificar as principais causas que favorecem a aparição das doenças sexualmente transmissíveis nas mulheres em idade fértil.
- Modificar estilos de vida e fatores de risco favorecedores para as doenças sexualmente transmissíveis.
- Criar estratégias de trabalho para incrementar os conhecimentos sobre as doenças sexualmente transmissíveis em as mulheres em idade fértil.
- Educar as mulheres sobre uso dos métodos de proteção.

III. Metodologia.

3.1 Cenários de intervenção.

O projeto pretende-se realizar numa área da UBS Jose Francisco Rezende, na cidade de Osasco – SP. A unidade se encontra no bairro de Vila Yolanda na Rua Concepção Sigliano #195. A mesma funciona como UBS faz 7 anos, conta com 1 equipes de saúde incompleto conformados por 1 Médicos Generalista e 2 Agentes Comunitárias de Saúde. Além de isso contamos com a presença na mesma de Especialistas em Pediatria e Ginecologia, enfermeira e técnicos de, enfermagem, administrativos que complementam os atendimentos integrais das famílias.

3.2 Subjetivo de intervenção.

Em caráter voluntário, participarão do estudo as mulheres em idade fértil com histórico o não de doenças sexualmente transmissíveis do bairro Vila Yolanda, na cidade de Osasco, zona metropolitana de São Paulo, atendidos pela equipe de saúde. Para isso usaremos critérios de inclusão e exclusão.

Critérios de inclusão.

- Mulheres em idade fértil que moram na área de saúde.
- Mulheres com histórico o não de doenças sexualmente transmissíveis.

.

Critérios de exclusão.

- Abandono do projeto.
- Abandono da área durante o tempo do projeto.

3.3 Estratégia de ações.

A pesquisa-ação realizar-se-á através de rodas de conversas, que serão gravadas após o livre consentimento das pacientes.

As ações serão baseadas na criação de estratégias de trabalho para os profissionais de Saúde da equipe UBS Vila Yolanda, para educar as mulheres sobre as doenças sexualmente transmissíveis, procurando identificar as principais causas e fatores de risco para a prevenção de essas doenças com apojo também dos outros professionais da saúde da UBS. As atividades que serão realizadas são:
O medico UBS organizará a capacitação dos professionais da equipe para fazer palestras e entrevista no território de abrangência.

A capacitação promoverá uma abordagem direcionada a faixa etária referida, englobando aspectos biológicos, como prevenção de DSTs tendo em vista que é um tema pouco discutido com os jovens e mulheres tanto pela escola, como pela família. Simultaneamente a UBS buscará a melhoria de acesso as mulheres em idade fértil ao que é oferecido pela Equipe da UBS, orientação individual em consultas o em grupo, abordagem das famílias em visita domiciliar, aconselhamento, exames e medicamentos em caso de DSTs acesso às referencias quando indicado. Certamente com as discussões nos espaços como praças, escolas, igrejas, UBS haverá aumento da demanda das adolescentes é mulheres na Unidade.

Da abordagem biológica, temos como objetivo a distribuição gratuita, pelo município, de camisinha tendo em vista que se trata de uma população carente, onde a compra deles as vezes torna-se difícil, e sua não utilização pode acarretar em maiores custos ao município.

Esse conjunto de ações visa uma abordagem integral da sexualidade, tanto no plano biológico como proporcionar melhor entendimento sobre aspectos psicossociais envolvidos na questão.

3.4 Avaliação e Monitoramento.

Será feita avaliação do projeto a cada 4 meses mediante um questionário que será aplicado em vários momentos da intervenção para avaliar os câmbios nas condutas, estilos de vida é os conhecimentos alcançados por as mulheres do projeto.

IV. **Resultados Esperados.**

Diminuição das doenças sexualmente transmissíveis e aumentar os conhecimentos das mulheres sobre estas doenças em Unidade de Saúde do bairro Vila Yolanda, Osasco, São Paulo.

V. CRONOGRAMA

Atividade	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
Elaboração de projeto	X					
Aprovação de projeto		X				
Estudo de a literatura	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados		X	X			
Discussão e análises de os resultados				X		
Revisão final e digitação					X	
Entrega do trabalho final						X
Socialização do trabalho						X

Apêndice.

1. **Questionário**:

1. Nome e Sobrenome: _____.
2. Idade: _____.
3. Sexo: _____.
4. Data de Nascimento: _____.
5. RG: _____.
6. CPF: _____.
7. Endereço: _____.
8. Você mora com seus pais?

   ( ) Sim ( ) Não

9. Você estuda?

   ( ) Sim ( ) Não

10. Você trabalha?

    ( ) Sim ( ) Não

11. Você conhece alguma das doenças sexualmente transmissíveis? . Qual delas?

    ( ) Sim ( )Não

    QUALES _____

12. Quantos parceiros sexuais você já tive?

( ) 1-2 ( ) 2-3 ( ) 3-4 ( ) +5

13. Você já fico doente com alguma dessas doenças?

( ) Sim ( ) Não

14. Você conhece quales são os métodos de proteção pra evitar estas doenças sexuais?

( ) Sim ( ) Não

V. Referências bibliográficas

BIBLIOGRAFÍA

1-Rigor Ricardo, Orlando. Obstetricia y Ginecología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.

2- Colectivo de Autores. Procederes de obstetricia y ginecología para el médico de la familia .La Habana:Editorial Ciencias Médicas;1998.

3- Torres Cueto, María. ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/ SIDA? Ciudad de la Habana .Editorial Ministerio de la educación; 2006.

4- Torres Cueto, María. ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/ SIDA? Ciudad de la Habana .Editorial Ministerio de la educación; 2006.

5 - Álvarez Síntes , Roberto. Tema de Medicina General Integral. Editorial: Ciencias Médicas; 2001.

6- Aveñedo Hernández, Bárbara. Diversidad sexual, desafiando molinos, Revista Bohemia. La Habana, Cuba, 2 3 de mayo de2008, #11, página 24-28.

7- Torres Cueto, María. ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/ SIDA? Ciudad de la Habana .Editorial Ministerio de la educación; 2006.

8-Ochoa Soto, Rosaida. Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/SIDA.Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003.

9- Daniel Abreu, Alfredo y coautores. Dermatología. Ciudad de la Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1983.

10- Alonso Porro, Iramis. Un extraño en tu interior. Revista Bohemia. La Habana, Cuba, 2 de febrero de 2007, #3, pagina 26-29.

11- Cedan Brown, Carmen. Madre saludable vale por dos. Revista Mujeres, La Habana, 2006,# 1pagina 36-37.

12- *http://www.aids.gov.br* *Departamento de DST, AIDS Hepatite Virais*.

13- Boletim Epidemiologico HIV/AIDS. Brasilia 2014.ano III-no 01 ISSN 1517 1159.

14-Fernández Hernández-Barquero, Guillermo. Dermatología. Ciudad de la Habana: Editorial Científico-Técnica; 1986.

15---Arias Veranes, Manuel. Introducción al diagnóstico de Mobiluncus spp, en vaginosis inespecíficas en nuestra población, Primer informe en Cuba; Revista cubana de Obstetricia y Ginecología, 1991, volumen 17, #291, página 132-139.

16- Robaina Jorge, Félix A. Modificaciones de algunas variables bioquímicas e inmunológicas en pacientes con evidencia de infección durante el embarazo. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 1990, volumen 16, #290, página 207-215

17- World health organization.Womwn and sexually infections.Fact sheet n0 249.Geneva:Wordhealth organization;2000.

18- Bolan G,Eherhard AA, Wasserhert JN. Gender perspectives and STDs In:Holmes KK,sparling PF,Mardh P,Lemon SM,Stamm WE,Piot P et al,editors.Sexually transmitted diseases third.ed.Mc Graw-Hill;1999.p117-27.

19- Aral SO.Holmes KK.Social am behaviord determinantts of the epidemiology of STDs:industrialized and developing countries.In:Holmes KK,sparling PF,Mardh P,Lemon SM,Stamm WE,Piot P et al,editors.Sexually trasmitted deseases.third ed.New York:Mc Graw-Hill:1999.p39-76.