

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

VILMA MARTINEZ GUERRA

Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento, atitudes e comportamento  
dos adolescentes da escola Domingos Paro em Ibitiúva/SP.

Pitangueiras

2015

VILMA MARTINEZ GUERRA

Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento, atitudes e comportamento dos adolescentes da escola Domingos Paro em Ibitiúva/SP.

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Federal de São  
Paulo/Universidade Aberta do SUS para  
obtenção do título de Especialização em  
Saúde da Família.

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Orientadora: Profa. Lucila Brandão Hirooka

Pitangueiras

2015

## **AGRADECIMENTOS (OPCIONAL)**

Obrigado a todas as pessoas que contribuíram para meu sucesso e para meu crescimento como pessoa. Sou o resultado da confiança e da força de cada um de vocês.

## **SUMÁRIO**

1. Introdução .....	5
2. Objetivos .....	8
2.1 Geral .....	8
2.2 Específicos .....	8
3. Metodologia .....	9
3.1 Cenários da intervenção .....	9
3.2 Sujeitos da intervenção .....	9
3.3 Estratégias e ações .....	9
3.4 Avaliação e Monitoramento .....	10
4. Resultados Esperados .....	11
5. Cronograma .....	12
6. Referências .....	13

## 1. INTRODUÇÃO

Pitangueiras é um município do estado de São Paulo, tem uma população de 35.307 habitantes (IBGE, 2010). A Unidade de Saúde da Família IBITIUVA está localizada no Distrito do mesmo nome, distante 13 km de Pitangueiras. A equipe de saúde é composta por 1 médico, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem, 5 agentes comunitários de saúde, 1 odontólogos e 1 auxiliar de saúde bucal. A equipe é responsável por 3.500 pessoas. A área de abrangência possui um número expressivo de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, que exigem cuidado continuado. Observa-se também pessoas com doenças sexualmente transmissíveis (DST), tendo 10 casos registrados de 2012 até a data atual, além de possível subnotificação das mesmas, relacionada ao medo ou vergonha.

O objetivo deste projeto de intervenção é elevar o nível de conhecimento dos adolescentes sobre as doenças sexualmente transmissíveis, para reduzir sua incidência e também melhorar a qualidade de vida. Constitui-se assim, o problema deste projeto a seguinte questão: como elevar o nível de conhecimento dos adolescentes da Escola Estadual Domingos Paro de Ibitiúva sobre as doenças sexualmente transmissíveis?. É a única escola de ensino fundamental no distrito de Ibitiúva sp.

Entre os séculos 20 e 21, as doenças de transmissão sexual representam ainda uma importante causa de mortalidade no planeta, embora a sua importância relativa não esteja distribuída de forma uniforme. Na África, por exemplo, as DSTs causam mais de metade das mortes ocorridas anualmente, enquanto na Europa causam cerca de 5% das mortes (Brasil, 2005).

Em 1999, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou um total de 340 milhões de novos casos por ano de DST curáveis em todo o mundo, sendo 10 a 12 milhões destes casos no Brasil. Outros tantos milhões de DST não curáveis (virais), incluindo o herpes genital (HSV-2), infecções pelo papiloma

vírus humano (HPV), hepatite B (HBV) e infecção pelo HIV ocorrem anualmente (WHO, 2004).

Dentre mulheres com infecções não tratadas por gonorreia e/ou clamídia, 10 a 40% desenvolvem doença inflamatória pélvica (DIP). Destas, mais de 25% se tornarão inférteis. Para efeito de comparação, observa-se que a taxa de infertilidade por causas não infecciosas é estimada em 3 a 7%. Dados de países desenvolvidos indicam que mulheres que tiveram DIP tem probabilidade 6 a 10 vezes maior de desenvolver gravidez ectópica. Nos países em desenvolvimento, a gravidez ectópica contribui com mais de 15% das mortes maternas (WHO, 2005).

Abortos espontâneos, natimortos, baixo peso ao nascer, infecção congênita e perinatal estão associados às DST não tratadas em gestantes. Outras consequências associadas ao HPV incluem carcinoma de colo uterino, de pênis e de ânus. Entre homens, a clamídia também pode causar infertilidade. Apesar disso, as DST só voltaram a readquirir importância como problema de saúde pública após a epidemia de Aids (Brasil, 2005).

As DST de notificação compulsória são: AIDS, HIV na gestante/criança exposta, sífilis na gestação e sífilis congênita. Para as outras DST, não há um sistema de notificação compulsória e a ausência de estudos de base populacional dificulta a visibilidade do problema e implantação de intervenções prioritárias, avaliação de sua efetividade e seu redirecionamento. O sistema de saúde precisa estar preparado para implementar estratégias de prevenção e pronto-atendimento com intervenção terapêutica imediata, disponibilização de insumos, mantendo confidencialidade e ausência de discriminação (Brasil, 2005).

Em 2004, um estudo do Ministério da Saúde mostrou que o uso do preservativo na primeira relação sexual foi referido por 53,2% dos entrevistados, sendo menor nas regiões Norte e Nordeste e menor quanto mais baixa a escolaridade. (Brasil, 2004).

As estratégias de prevenção primária (uso do preservativo) e secundária (diagnóstico e tratamento) podem permitir o controle das DST e suas consequências. Essas ações existem no país de forma pulverizada; as diretrizes para diagnóstico e tratamento precoces são pouco conhecidas ou implementadas pelo sistema de saúde. A assistência às DST deve ser

realizada de forma integrada pelo Programa de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e serviços de referência regionalizados. O primeiro, pelas suas características, pode facilitar o acesso ao cuidado e a busca de parceiros sexuais, enquanto as UBS e os últimos devem exercer um papel fundamental no tratamento adequado e seguimento clínico (Brasil, 2005).

Dada a importância do tema, este projeto de intervenção propõe a capacitação de toda equipe da Unidade Básica de Saúde de Ibitiúva sobre as DST, por possuir um papel fundamental na prevenção e promoção da saúde. Sequencialmente, o projeto propõe compartilhar esses conhecimentos aos adolescentes da escola Estadual Domingos Paro de Ibitiúva e assim aumentar o acesso ao conhecimento dos adolescentes, através de atividades de educação em saúde.

## **2. OBJETIVOS**

### 2.1 Geral

Melhorar o conhecimento dos adolescentes da escola Domingos Paro do distrito de Ibitiúva/SP sobre as doenças sexualmente transmissíveis (DST).

### 2.2 Específicos

- Capacitar e mobilizar a equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde de Ibitiúva sobre as DST.
- Investigar conhecimento prévio dos adolescentes de 14 e 15 anos da Escola Domingos Paro, em Ibitiúva/SP, sobre as DST.
- Aumentar nível de conhecimento sobre as DST para a prevenção e promoção da saúde.
- Avaliar se houve melhora no conhecimento das DST após a implementação do projeto de intervenção.

### **3. METODOLOGIA**

#### 3.1 Cenário de estudo

Este projeto de intervenção, relacionado as DST, será desenvolvido no distrito de Ibitiúva/SP. A etapa de capacitação da equipe de saúde será realizada na Unidade Básica de Saúde de Ibitiúva. As atividades de educação em saúde com adolescentes serão realizadas na Escola Domingos Paro ja que é a unica de ensino medio no distrito.

#### 3.2 Sujeitos da Intervenção

A etapa de capacitação sobre as DST envolverá a participação de toda a equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde de Ibitiúva.

As atividades de educação em saúde sobre as DST serão direcionadas aos adolescentes de 14 e 15 anos, matriculados no 8º e 9º ano da na Escola Domingos Paro. Segundo Borges e Schor (2005), no contexto brasileiro, a idade média da primeira relação sexual é de 14 anos para o sexo masculino e 15 para o feminino, o que justificou a escolha desta faixa etária para este projeto de intervenção. Será solicitado para a escola o levantamento do numero de salas e alunos do 8vo e 9no ano.

O projeto será apresentado e dependerá da autorização e aprovação da escola (diretoria e professores). Será solicitada a autorização dos pais ou responsáveis, que será critério de inclusão dos participantes. Serão excluídos os alunos sem autorização ou ausentes no momento das atividades.

#### 3.3 Estratégias e ações

Inicialmente, o projeto será apresentado e discutido com a equipe de saúde. Com a aceitação da equipe, será discutido o cronograma, as atividades a serem desenvolvidas, prazos e responsáveis.

A primeira etapa do projeto de intervenção será a capacitação da equipe da Unidade Básica de Saúde de Ibitiúva sobre o tema DST. Ocorrerão

semanalmente, durante as reuniões de equipe, por 2 meses (4 momentos). Serão apresentados as patologias, formas de transmissão, prevenção e tratamento, fatores e riscos relacionados, epidemiologia e fluxos dos serviços de saúde. Nos últimos 2 momentos será realizado o planejamento das atividades de educação em saúde a serem desenvolvidas na Escola Domingos Paro.

A segunda etapa do projeto de intervenção será a realização de atividades de educação em saúde sobre as DST com os adolescentes do 8º e 9º ano da Escola Domingos Paro. No primeiro momento será aplicado o questionário de autopreenchimento utilizado na Pesquisa de Conhecimentos, atitudes e Práticas relacionadas ao HIV/aids com a População Brasileira de 15 a 54 anos (Brasil, 2004). As respostas serão importantes para identificar o conhecimento prévio deste grupo sobre as DST e assim subsidiar o planejamento das atividades de educação em saúde.

No segundo momento serão desenvolvidas as atividades de educação em saúde na sala de aula da escola. Serão realizados 4 encontros (1 por semana, durante 1 mês) em cada sala de aula (turma) para realização rodas conversas sobre as DST (transmissão, prevenção, riscos, tratamento, importância).

No terceiro momento (final do último encontro) será reaplicado o questionário inicial (Brasil, 2004) para saber se houve melhora no conhecimento sobre as DST e será realizada a avaliação da segunda etapa do projeto pelos alunos participantes.

### 3.4 Avaliação e Monitoramento

Além da avaliação descrita para o terceiro momento da segunda etapa, a equipe da Unidade Básica de Saúde de Ibitiúva realizará avaliações semanais durante a implementação, nas reuniões de equipe. Essas avaliações serão importantes para adequação do projeto e planejamento de atividades futuras.

#### **4. RESULTADOS ESPERADOS**

Este projeto de intervenção espera capacitar e mobilizar a equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde de Ibitiúva e aumentar o conhecimento dos adolescentes do 8º e 9º ano da Escola Domingos Paro sobre as DST.

Projetos futuros poderão ser planejados para envolver outros grupos e/ou outras faixas etárias. Espera-se assim disseminar o conhecimento sobre as DST para outras pessoas e famílias.

## 5. CRONOGRAMA

<b>Atividades</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Mai</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>
Elaboração do Projeto	x	x	x					
Apresentação do Projeto								
Primeira etapa								
Segunda etapa – 1º momento								
Segunda etapa – 2º momento								
Segunda etapa – 3º momento								
Avaliação e Monitoramento								

## 6. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde. 2005. 140p.

Brasil. Ministério da Saúde. VII Pesquisa de Conhecimentos, atitudes e Práticas relacionadas ao HIV/aids com a População Brasileira de 15 a 54 anos. 2004. Disponível em:

[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_conhecimentos\\_atitudes\\_praticas\\_populacao\\_brasileira.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_conhecimentos_atitudes_praticas_populacao_brasileira.pdf). Acesso em: mar. 2015.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2010. Disponível em:

<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=353950&search=||info%20gr%20-%20informa%20-%20completas>. Acesso em fev. 2015.

World Health Organization - Sexually Transmitted and Other reproductive tract infections. A guide to essential practice. 2005.

World Health Organization. Global Strategy for STI Prevention and Control Meeting. Geneva, Nov.2004.

Borges ALV, Schor N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública, v. 21, p. 499-507, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/16.pdf>. Acesso em mar. 2015.

