

Título: Avaliação do conhecimento de alunos de uma escola pública sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: promoção de saúde do adolescente

Nome do Aluno: Guilherme Augusto Pereira Pucci

Nome da Orientadora: Fernanda Rocco Oliveira

Introdução: As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) são infecções causadas por bactérias, protozoários, fungos e vírus que se disseminam preferencialmente através do sexo (DECHERNEY; NATHAN, 2005), sendo responsáveis por uma epidemia mundial com grandes impactos sociais, psicológicos e médicos aos indivíduos (FREITAS; MENCKE, 2001). A cada ano, no Brasil, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 937.000 apresentem sífilis; 1.541.800, gonorreia; 1.967.200, clamídia; 640.900, herpes genital; e 685.400, papilomavírus humano (HPV) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Segundo a OMS, a adolescência corresponde à segunda década de vida (de 10 a 19 anos), sendo marcada por um complexo processo singular de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, caracterizado por mudanças físicas, maturação sexual e reformulações psicológicas e sociais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), os mais jovens fazem parte dos grupos mais expostos ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo que cerca de 25% das DSTs estão presentes em indivíduos com menos de 25 anos. Dados oficiais recentes apontam expansão rápida de aids e DSTs entre jovens de 15 a 19 anos. Não por acaso, tendo em vista que o uso irregular da camisinha e o maior número de parceiros eventuais são encontrados em uma maior proporção nessa faixa etária (GERHARDT; NADER, 2008). Dessa forma, o adolescente apresenta grande vulnerabilidade para aquisição de aids e DSTs, devido às características inerentes a essa fase da vida, como a menor percepção de riscos, menor habilidade para tomada de decisões e o uso frequente de álcool e drogas (ARRUDA; CAVASIN, 2007). Apesar da vulnerabilidade inerente à faixa etária, observa-se também que tal período é marcado por grandes potencialidades, sendo a educação importante ferramenta para prevenção e controle das doenças em questão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). Assim, o presente estudo se justifica na medida em que visa identificar o conhecimento de adolescentes do 9º ano do Ensino Fundamental ao 3º no do Ensino Médio acerca da aids e DSTs, de forma a favorecer sua ampliação e propagação pela comunidade, gerando promoção da saúde.

Objetivos:

Objetivo geral: Este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento de adolescentes do 9º ano do Ensino Fundamental ao 3º no do Ensino Médio acerca do HIV/aids e DSTs, promovendo sua ampliação e estreitando as relações entre escola, adolescentes e unidade de saúde.

Objetivos específicos:

1. Promover atividade educativa, de forma a contribuir para a ampliação do conhecimento prévio.
2. Oferecer testagens sorológicas e aconselhamentos acerca do HIV/aids e das principais DSTs.
3. Estreitar relacionamento entre adolescentes e unidade de saúde, garantindo o acesso aos serviços de saúde.
4. Ampliar atividades intersetoriais desenvolvidas pela unidade de saúde.
5. Ampliar o envolvimento de agentes comunitários de saúde, profissionais de enfermagem e medicina, professores e demais funcionários da escola no combate ao HIV/aids e DSTs e no cuidado do adolescente.

Método:

Local: Escola Estadual Maria Zeza Gomes de Oliveira, localizada em Mairiporã, estado de São Paulo.

Público-alvo: Alunos matriculados regularmente do 9º ano do Ensino Fundamental ao 3º ano do Ensino Médio.

Participantes: Alunos matriculados regularmente do 9º ano do Ensino Fundamental ao 3º ano do Ensino Médio, corpo docente e funcionários da referida unidade escolar e equipe da Estratégia de Saúde da Família Vila Machado (ESF Vila Machado) do município de Mairiporã, São Paulo, composta por um médico, uma enfermeira e quatro agentes comunitárias de saúde.

Ações:

1. Estabelecimento de parceria entre a unidade escolar e a equipe de saúde: Será realizado contato entre a direção, funcionários, corpo docente e equipe de saúde, de forma a buscar parceria para realização do projeto, levantando e discutindo demandas específicas referentes às doenças sexualmente transmissíveis na comunidade em questão, de forma a promover sensibilização e mobilização, prestando os esclarecimentos necessários.
2. Elaboração de cronograma de ação: Será realizado cronograma em conjunto entre equipe de saúde e comunidade escolar, que contará com atividades organizacionais prévias, levantando recursos materiais e humanos necessários; elaboração de questionário auto aplicável, validado, abordando os principais conhecimentos acerca das doenças sexualmente transmissíveis, como modos de contágio, prevenção, possibilidades de tratamentos e cura, mitos, preconceitos e estigmatizações, tendo em vista a realidade, hábitos e linguagens locais; elaboração de termo de consentimento livre e esclarecido para os menores de idade e seus responsáveis legais, visando a realização do questionário, de forma anônima, sigilosa e voluntária, sem implicações acadêmicas ou de quaisquer outras ordens; e estabelecimento de datas para realização das atividades programadas, de forma a dividir os alunos em grupos de no máximo 30 integrantes, de acordo com o ano letivo.
3. Aplicação do questionário pré-intervenção: O questionário pré-intervenção será aplicado antes da intervenção aos alunos que consentiram e cujos responsáveis legais também consentiram através do termo de consentimento livre e esclarecido. A duração do questionário está prevista em 20 minutos, sendo esse realizado de forma individual e sem consultas externas, devendo ser impreterivelmente entregues antes do início da atividade de intervenção.
4. Atividade de intervenção: Será composta de quatro partes e tem duração prevista em 60 minutos: 1) Apresentações; reconhecimento dos conhecimentos prévios acerca das DSTs e HIV/aids; conversa sobre sexo, sexualidade e adolescência. 2) Apresentação das principais doenças sexualmente transmissíveis através de recursos multimídia, abordando suas formas de contágio, maneiras de prevenção, manifestações clínicas, possibilidades de diagnóstico e tratamento; desconstrução dos termos “grupos de risco” e “comportamentos de risco”; construção em conjunto do conceito de “exposição de risco”; reconhecimento de exposições de risco; e apresentação da Profilaxia Pós Exposição ao HIV. 3) Apresentação de vídeos sensibilizadores acerca da estigmatização de pessoas vivendo com HIV/aids e outras DSTs, de forma a estimular a conservação e resgatar a dignidade humana, problematizando a questão do preconceito. 4) Esclarecimento de dúvidas que foram registradas anonimamente e depositadas em urnas durante as três primeiras partes da atividade de intervenção; indicar, disponibilizar, estimular e assegurar sigilo e discrição acerca do atendimento do adolescente na unidade de saúde, apresentando os serviços disponíveis como métodos de contracepção, métodos de contracepção de emergência, acesso a preservativos masculinos, femininos e lubrificantes, testagens sorológicas para as principais DSTs, incluindo HIV/aids, tão bem como disponibilizar atendimento contínuo e permanente a todas as demais demandas, reconhecendo a saúde do adolescente como direito.
5. Aplicação do questionário pós-intervenção: O questionário pós-intervenção será aplicado após a atividade de intervenção, sendo igual ao questionário pré-intervenção, apenas aos alunos que realizaram o questionário pré-intervenção. A duração do questionário está prevista em 20 minutos, sendo esse realizado de forma individual e sem consultas externas, devendo ser impreterivelmente entregues após o prazo.

Avaliação / Monitoramento: Para a avaliação da efetividade da intervenção realizada, além da melhora do conhecimento dos alunos comparando-se o desempenho entre os questionários pré e pós-intervenção, será instituído controle permanente na unidade de saúde para monitorar a procura da demanda de adolescentes

oriundos da unidade escolar em questão, sendo que um incremento da procura implicará em uma avaliação positiva de nossa intervenção e uma manutenção ou decréscimo da procura será avaliada como um insucesso de nossa intervenção, devendo essa ser repensada e melhorada.

Resultados esperados:

Espera-se que o conhecimento dos alunos acerca das DSTs seja ampliado, difundindo-o entre outras parcelas da sociedade.

Espera-se também que o fluxo de adolescentes que buscam a ESF Vila Machado aumente, com procura por consultas médicas, de enfermagem, realização de testes sorológicos para DSTs e HIV/aids e aconselhamento, obtenção de preservativos e lubrificantes, vacinação dentre outros aspectos relativos à saúde dessa população.

Referências:

DECHERNEY, A.H; NATHAN, L.C. *Obstetrícia e Ginecologia*. 9.ed. 2005. 200p.

FREITAS, F; MENKE, C.H. *Rotinas em Ginecologia*. 4.ed. 2001. 112-133p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <www.aids.gov.br/pagina/dst-em-numeros>. Acesso em: 07 set. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Marco legal: saúde, um direito de adolescentes*. 1.ed. 2007. 7-10p.

GERHARDT, C.R; NADER, S.S. Doenças Sexualmente Transmissíveis: conhecimento, atitudes e comportamento entre os adolescentes de uma escola pública. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v.3, n.12, 2008.

ARRUDA, S; CAVASIN, S. *Comportamento da população sexualmente ativa*. Ministério da Saúde. Programa Nacional DST/AIDS, boletim 3, 2007.