

Título: Projeto de Intervenção Educativa em DST

A única crítica saudável a fazer ao seu PI tem a ver com este seu título. Vc precisa melhorá-lo. Acho até que pode ser tipo "Intervenções educativas à população jovem residente no território de uma Equipe de Saúde da Família de São Paulo". O que acha?!

Nome do aluno: Renata Gomes da Silva

Nome do orientador: Erico Marcos de Vasconcelos

Introdução:

Contextualização do problema:

Segundo dados do Ministério da Saúde, divulgados em dezembro de 2015, o número de casos novos **[casos novos de quê?]** da **infecção pelo HIV** entre jovens de 15 a 24 anos, passou de 3,4 mil no ano de 2004 para 4,6 mil em 2014, crescimento de 35,3%.¹

Conforme pesquisa sobre juventude, comportamento e DST/AIDS **[ao citar uma sigla pela primeira vez, vc precisa citá-la por extenso! Corrija isso, ok?!]**

Conforme pesquisa sobre juventude, comportamento e doenças sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/AIDS), realizada pela Caixa Seguros com o acompanhamento do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), divulgada em dezembro de 2012, 91% dos jovens entrevistados já tiveram relação sexual; 40% não consideram o uso de camisinha um método eficaz na prevenção de DST ou gravidez; 36% não usaram preservativo na última vez que tiveram relações sexuais e apenas 9,4% foram a um centro de saúde nos últimos 12 meses para obter informações ou tratamento para DST.²

Cabe ressaltar que, conforme o Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852, de 05 de agosto de 2013), considera-se jovem as pessoas com idade entre 15 e 29 anos de idade. Esta população contempla aproximadamente 51 milhões de brasileiros.³

Exemplo da literatura sobre a solução do problema:

Em relação à educação sexual existem muitas distorções e que os jovens menos vulneráveis são aqueles que conversam com os pais sobre sexualidade e tem que têm maior escolaridade.²

Nota-se, neste cenário, que é preciso conversar com os jovens, de modo a trabalhar a prevenção das DST, **as quais passaram a adotar a nomenclatura IST (Infecções sexualmente transmissíveis) conforme decreto nº 8.901/2016 publicado no Diário Oficial da União em 11.11.2016, Seção I, páginas 03 a 17. A denominação "D", de DST, vem de doença, que implica em sintomas e sinais visíveis do indivíduo. Já "infecções" podem ter períodos assintomáticos no organismo (sífilis, herpes, condiloma etc) ou se mantém assintomáticas durante toda a vida (infecções pelo HPV ou herpes). O termo IST tornou-se então o mais adequado e já utilizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e por Organismos que lidam com a temática das infecções sexualmente transmissíveis ao redor do mundo.**⁴

Justificativa: Observa-se que os jovens brasileiros, não tem conhecimento adequado sobre as infecções sexualmente transmissíveis **[uma vez citada a sigla anteriormente, não há necessidade de escrevê-la aqui por extenso, apenas a sigla dá conta!]**

Observa-se que os jovens brasileiro, não tem conhecimento adequado sobre as ITS, desafiando assim as estatísticas. Assim, a educação em saúde tem papel significativo na formação de valores e atitudes.

Objetivos: Contribuir **PARA para** a redução de casos de **IST** entre a população jovem, através da abordagem educativa realizada por uma equipe de Estratégia Saúde da Família de um município da Grande São Paulo.

Este seu objetivo está perfeito, Renatinha! Obrigada, professor!! :)

Objetivo geral: Conscientizar a população jovem sobre a importância do controle efetivo das infecções sexualmente transmissíveis, através da formação de um grupo educativo.

Eu entendi que seu objetivo geral fosse o primeiro objetivo citado e não este que disse agora. Aliás, ele poderia ser um objetivo específico, ok?! Claro, vc tem razão! Muito obrigada.

Objetivos específicos:

1. **Conscientizar a população jovem sobre a importância do controle efetivo das doenças sexualmente transmissíveis, através da formação de um grupo educativo.**
2. Sensibilizar os jovens para reflexão das práticas sexuais seguras e normas de biossegurança.
3. Fortalecer o vínculo entre profissionais de saúde e comunidade.

Método:

Local: **Área de abrangência de uma Equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) de uma UBS de um município da Grande São Paulo.**

Eu refiz pra vc o local acima, veja se melhorou. Tá ótimo, obrigada!

Público alvo: Adolescentes na faixa entre 15 e 29 anos.

Ações:

Formação de um grupo com a população alvo na Unidade básica de saúde (UBS) ou outro espaço da comunidade, com um encontro mensal para as reuniões.

Mobilização da equipe ESF, para que percebam a importância da prevenção das **ITS** em seu território de abrangência; bem como mobilização dos gestores para disponibilidade do espaço e justificativas de produção mensal da equipe.

Treinamento da equipe (médico, enfermeira, agentes comunitários e técnico de enfermagem), através de aulas expositivas e dialogadas com o médico e a enfermeira.

Formação de grupo educativo mensal para a população alvo, com a utilização de orientações em saúde, rodas de conversa, materiais educativos, dinâmicas, teatros e outros.

Avaliação/monitoramento: Para avaliação e monitoramento do grupo, será realizado um questionário com perguntas semiestruturadas a todos os participantes.

Mas não pode ser só isso, não é Renata?! Vc precisa de indicadores que evidenciem o andamento do projeto e lhe dêem condições de verificar se vc está conseguindo desenvolver o trabalho do modo como havia pensado. Quais seriam eles, Renata? Haveria alguma meta a ser considerada visando o alcance dos seus objetivos?

Avaliação/monitoramento: Análises quantitativas referente à adesão dos participantes, controle das IST e planejamento familiar.

Resultados esperados: Conscientizar a população jovem para reflexão das práticas sexuais seguras, contribuindo para a diminuição dos índices de infecção por doenças sexualmente transmissíveis.

Referências:

1. Adolescentes e jovens desafiam estatísticas da AIDS. Centro de Referência DST-AIDS Jornal do Cremesp, página 5. <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=2119>
2. Jovens devem aumentar prevenção contra DST 29/07/2014 <http://www.brasil.gov.br/saude/2012/12/jovens-brasileiros-nao-tem-conhecimento-sobre-dsts-e-formas-de-infeccao-diz-estudo>
3. Lei 12.852, de 05 de Agosto de 2013. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12852.htm
4. <http://www.aids.gov.br/noticia/2016/departamento-passa-utilizar-nomenclatura-ist-no-lugar-de-dst>