



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

VANESSA CORRÊA DA SILVA MARTINS SODESODE

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE SÍFILIS PARA ADOLESCENTES DO BAIRRO
PERUS, SÃO PAULO.

SÃO PAULO
2018

VANESSA CORRÊA DA SILVA MARTINS SODESODE

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE SÍFILIS PARA ADOLESCENTES DO BAIRRO
PERUS, SÃO PAULO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: DIANA CARLA ROMANO ZAMBON

SÃO PAULO
2018

Introdução

Introdução revisada: só falta adequar as referências

A sífilis é uma doença sistêmica infectocontagiosa de evolução crônica, com erupções cutâneas transitórias, provocadas por uma espiroqueta *Treponema pallidum*, do gênero *Treponema*, da família dos *Treponemataceae*, que engloba mais dois gêneros: o *Leptospira* e *Borrelia* (AVALLEIRA, BOTTINO, 2006). www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02.pdf **DIANA COLOCO O SITE E O AUTOR OU COLOCO SO O AUTOR POIS FIZ O TESTE E ESTA DANDO CERTINHO ESSE PARAGRAFO** Esta referência já está pronta

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível que ainda se configura como um grave problema de saúde pública em todo o mundo. Nos Estados Unidos, a incidência de sífilis na população geral foi de 2,1 casos por 100.000 habitantes, em 2000. Outro estudo realizado na América Latina, em 2001, com 22.298 doadores de sangue, de diversas faixas de idade, estimou prevalência de sífilis de 1,10%, com maior proporção para sexo masculino (93%), moradores da zona urbana (60%). (OLIVEIRA, VERDASCA, MONTEIRO, 2008) www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=520 Esta referência já está pronta

Apesar de existirem muitos estudos que investigaram os fatores associados às doenças sexualmente transmissíveis (DST), poucos foram realizados na faixa etária da adolescência, período que apresenta características comportamentais, afetivas e sexuais peculiares, as quais se relacionam com o desenvolvimento da autonomia, vivência da sexualidade plena, experimentação e troca de parceiros, além da crença no mito da invulnerabilidade (CRUZ et al., 2018). Colocar referência correta ou mudar a frase por uma referência conhecida

Os indivíduos arriscam-se sem previsão de danos ou consequências. Ademais, utilizam substâncias psicoativas (SPA) com o intuito de relaxamento, diversão, quebra da timidez e fuga da realidade. Tal comportamento expõe a diversos riscos, como as relações sexuais eventuais e desprotegidas. Na perspectiva social, a adolescência representa um período de crise pela tentativa de integração às exigências sociais. Os homens sofrem maior pressão para iniciar precocemente a relação sexual como prova da masculinidade. Por outro lado, as mulheres são mais responsabilizadas pela definição do comportamento sexual. Entretanto, confiam no parceiro e apresentam desvantagens na negociação, quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais, com aumento de risco de gravidez e de DST, a exemplo da sífilis (TAQUETTE et al., 2011).

A sífilis continua crescente, assim como outras doenças, não escolhe cor, grupo social ou gênero de quem é infectado. Os casos se referem aos transmitidos por relação sexual sem camisinha com alguma pessoa infectada, transfusão de sangue ou mesmo pelo compartilhamento de agulhas e seringas contaminadas (MONTEIRO et al., 2015). A população está mudando, os comportamentos estão mudando e a forma com que a prevenção e a educação sexual estão sendo tratadas também precisa mudar. Historicamente os jovens são o grupo mais suscetível às DSTs, e nos últimos anos esse comportamento de risco cresceu bastante.

A maioria dos adolescentes deixaram de se prevenir o que pode aumentar o risco de adquirir

DST. Entretanto, estudos mostraram que a maioria dos adolescentes tem conhecimento acerca deste assunto, porém apresentam comportamentos de risco evidenciados pelo início precoce das atividades sexuais, multiplicidade de parceiros e uso de bebidas alcoólicas. http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/pt_0104-0707-tce-26-02-e5100015.pdf **este site não abre**

Em números gerais, a razão entre os sexos é para cada dois homens uma mulher é infectada. Entre os homens, a doença é mais frequente, principalmente entre os homossexuais, pois se trata de um grupo onde as relações sexuais são mais transmissíveis. Esse é um assunto que precisa ser levado para dentro das escolas, para dentro das famílias. Infelizmente, ocultar esse debate dos jovens não impede que eles se relacionem. Precisamos quebrar esse paradigma e mostrar a importância de se prevenir e de se tratar. **Colocar referência correta ou mudar a frase por uma referência conhecida**

A maioria das pessoas com sífilis tende a não ter conhecimento da infecção, principalmente no período latente da doença, quando não se observa nenhum sinal ou sintoma clínico. No entanto, mesmo durante essa fase, pode-se transmitir a infecção aos parceiros sexuais. Dessa forma, a principal maneira de prevenir a doença é fazer uso do preservativo, seja ele masculino ou feminino. É importante ressaltar que em todas as relações sexuais (anal, vaginal e oral) deve-se utilizar o preservativo, a adesão do parceiro ao tratamento é importante para que a doença não retorne ao paciente. A sífilis é uma doença muito fácil de ser transmitida, mais até que a hepatite e o vírus HIV. Além disso, se a mulher se trata e o parceiro não, ela volta a ser infectada e começa um novo ciclo da doença, a pessoa com sífilis tem maior chance de contrair o vírus da Aids, porque um dos sintomas da doença é as feridas, que aumenta a exposição ao HIV. **Colocar referência correta ou mudar a frase por uma referência conhecida**

O presente trabalho consiste na realização de intervenção educativa sobre Sífilis aos adolescentes do bairro Perus, devido ao aumento dos casos nesta faixa etária, a primeira ideia era trabalhar apenas na Unidade de Saúde, mas como é difícil reunir essas adolescentes nas unidades e estão a maioria acompanhadas por suas mães e sentem-se envergonhadas em esclarecer dúvidas, decidimos após análise realizar intervenção educativa em unidades escolares pública do bairro.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral

Promover ações educativas sobre sífilis para os adolescentes com intuito de diminuir a prevalência da doença na ESF Perus.

Objetivo específico

- Sensibilizar os profissionais de saúde, gestor local de Saúde e profissionais da educação para intensificar a quantidade e qualidade da informação sobre o tema.
- Implantar ações educativas regulares na ESF Perus, Unidades Educativas e Centros Comunitários do Bairro para o público de 12 a 18 anos de idade.

Método

Local: Estratégia Saúde da Família Perus, Unidades Educativas e Centros Comunitários do Bairro Perus, Município São Paulo

Público Alvo: Adolescentes 12 a 18 anos

Participantes: Gestores de Saúde e Educação Municipal, e profissionais de saúde que atuam no atendimento aos adolescentes em serviços de atenção primária de saúde e educadores.

Ações

O projeto será apresentado ao Secretário de Saúde, Secretário de Educação e Gestores, para sensibilizar sobre a importância de uma intervenção educativa sobre Sífilis, detecção precoce e práticas preventivas com o uso de preservativos, visando apoio na liberação dos profissionais para a participação em oficinas.

Treinamento dos profissionais 18 profissionais dos serviços de atenção primária, no qual incluirá dados e fortalecimento sobre o tema Sífilis, conceito, tratamento e prevenção. Acontecerá em duas oportunidades, uma vez por mês durante dois meses. Será realizada pelo médico responsável pelo projeto com apoio do Coordenador Municipal do Programa de DST. Ao término da capacitação será aplicado um questionário avaliativo, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Ações Educativas mensais em Unidades de Educação de segundo grau e ESF Perus, com profissionais de saúde treinados (médico e enfermeira), cada mês em uma sala de aula, abordando conceito, sintomatologia, classificação, tratamento e prevenção da sífilis. Utilizarão palavras de fácil compreensão e abordagem dinâmica.

Avaliação e Monitoramento: Para a avaliação realizada aos profissionais participantes do projeto será analisado os dados do questionário aplicado após o treinamento. Ao longo dos meses subsequentes serão monitorados os casos novos de sífilis em adolescentes acompanhados pela UBS Perus.

Resultados Esperados

Através deste trabalho com ações educativas sobre Sífilis espera-se contribuir para a educação do público jovem com ênfase na promoção da saúde e prevenção de ISTs, além de proporcionar o autocuidado e diminuir o índice de infectados pela Sífilis.

Referências

AVELLEIRA, J. C.R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 81,n. 2, p.111-126, 2006.

OLIVEIRA, V.M.; VERDASCA, I. C.; MONTEIRO, M. C. Detecção de sífilis por ensaios de ELISA e VDRL em doadores de sangue do Hemonúcleo de Guarapuava, Estado do Paraná. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. 41(4):428-430, jul-ago, 2008.

(RUZANY *et al.*, 2003; TAQUETTE *et al.*, ... e NJAINE, 2011; NASCIMENTO, CORDEIRO, 2011; RUZANY *et al.*, 2003;.

GONDIM, P. S.; et al. Accessibility of adolescents to sources of information on sexual and reproductive health. **Journal Of Human Growth And Development**, [s.l.], v. 25, n. 1, p.1-4, 7 abr. 2015. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96767>. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/96767/96167>

Você citou GENEBRA ou MONTEIRO? Não encontrei no trabalho do Monteiro sua citação? GENEBRA .

MONTEIRO, M.O.P.; COSTA, M.C.O.; VIEIRA, G.O.; SILVA,C.A.L. Fatores associados à ocorrência de sífilis em adolescentes do sexo masculino, feminino e gestantes de um Centro de Referência Municipal/CRM - DST/HIV/AIDS de Feira de Santana, Bahia. *Adolesc Saude*. 2015;12(3):21-32. Disponível em: www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=520