



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARTA BARBARA CABRERA MARINO

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM
ADOLESCENTES NO BAIRRO IPORANGA, MUNICÍPIO JUQUIÁ-SP.

SÃO PAULO
2019

MARTA BARBARA CABRERA MARINO

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM
ADOLESCENTES NO BAIRRO IPORANGA, MUNICÍPIO JUQUIÁ-SP.

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: DIEGO GARCIA DINIZ

SÃO PAULO
2019

Resumo

Será realizado um projeto de intervenção educativa em grupo, no período de março - dezembro 2019, com o objetivo de ampliar o nível de conhecimento sobre a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST) em adolescentes de 10-19 anos, no bairro Iporanga, município Juquiá-SP. Para a obtenção dos dados primários será elaborada uma entrevista em correspondência com os objetivos propostos, onde se questionará sobre as variáveis: idade, conhecimentos gerais da sexualidade, vias de transmissão, sintomas e principais DST, atitude a respeito das doenças, as vias de aquisição dos conhecimentos, número de parceiros sexuais, reconhecimento dos riscos de contrair uma DST, o que fazer no caso de contrair, suspeita ou confirmação de ter tido uma doença sexualmente transmissível e principais ações para preveni-las. Após a coleta de dados, os resultados serão analisados e a informação será resumida em gráficos e tabelas de distribuição. A intervenção contará com um programa educativo em um período de dois meses de duração, com uma frequência semanal para cada grupo de adolescentes. Cada encontro incluirá conferências e técnicas participativas. Espera-se que os adolescentes participantes adquiram um melhor conhecimento para a prevenção das DST e saibam onde procurar por ajuda especializada em caso de contrair alguma delas.

Palavra-chave

Adolescentes. Doenças Sexualmente Transmissíveis-AIDS. Educação em Saúde.

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério de Saúde (MS), a adolescência é delimitada como o período compreendido entre 10 e 20 anos e tem três fases: adolescência inicial (dos 10 aos 14 anos de idade), adolescência média (dos 15 aos 17 anos de idade) e adolescência final (dos 17 aos 19 anos de idade) (MINAS GERAIS, 2006). A adolescência constitui uma importante fase do desenvolvimento humano sendo marcada por características biopsicológicas peculiares relacionadas ao crescimento corporal, à maturação sexual e aos relacionamentos interpessoais, apresenta o contexto social como fator significativo para a formação do adolescente/jovem como sujeito dos valores e atitudes. Nesse ponto de vista, a adolescência forma parte de um fenômeno cultural que vai mais além das variações de idades estabelecidas, tanto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto pelo Ministério de Saúde (BESERRA et al. 2008).

A adolescência é um período marcado por vulnerabilidade em virtude de ser uma etapa da vida em que os conflitos são muitos e dizem respeito ao âmbito social, do prazer, a precocidade das relações sexuais, uso abusivo de drogas e álcool, a questão socioeconômica, além do mais os pais tem dificuldade de conversarem sobre sexualidade e prática de sexo seguro com seus filhos adolescentes em razão de vários fatores dentre deles: falta de instrução sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST), vergonha, falta de liberdade com os filhos em virtude da cultura na qual eles vivem, pois veem o sexo como tabu, tudo isso coloca ao adolescente em um grande risco epidemiológico para doenças as DSTs (RESENDÉ, 2011). São múltiplos os fatores ligados ao comportamento sexual que apontem a adolescência como grupo de risco para a DST. Entre os possíveis determinantes para a manutenção da transmissibilidade dessas doenças que sugerem alta vulnerabilidade, destacam-se: o uso irregular e pouco frequente de preservativos, baixa escolaridade, multiplicidade de parceiros sexuais, sentimentos de onipotência, pouco envolvimento com os aspectos preventivos (FIGUEIREDO, et al;2008).

Apesar das campanhas e da divulgação em massa sobre os métodos de prevenção, os casos de DSTs ainda são prevalentes entre os jovens de 15-19 anos, muitas vezes, elas se disseminam por meio das primeiras experiências ou precocemente iniciados na vida sexual (DE OLIVEIRA, et al;2009). No Brasil os dados sobre a prevalência de doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes são insuficientes e o número de casos notificados está bem abaixo das estimativas, talvez porque apenas a sífilis e a AIDS sejam infecções sexuais de notificação compulsória e muitos portadores com DST procurem tratamento em farmácias (TARQUETTE;VILHENA;PAULA,2004). No entanto as estimativas expõem que a incidência de DST/AIDS, tem crescido na população geral, sendo o número de adolescentes contaminados também crescente. Estima-se que há 10 milhões de novos casos de DST, excluindo os casos de AIDS (RIVAS E BERTOLDO, 2012).

Segundo dados do Ministério de Saúde, no Brasil o preservativo é muito pouco utilizado, principalmente entre os jovens. Os baixos índices de uso (em torno de 0,2 a 1,4 %) se encontraram na faixa etária de 15 a 19 anos. Os adolescentes em geral sabem que o preservativo evita doenças e gravidez, mas mesmo assim não usam. Existe uma enorme lacuna entre o nível de conhecimento e o uso efetivo da camisinha. A juventude aponta numerosas justificativas para não usá-la: esquecimento, custos e desprazer na relação sexual (FRANCIELY et al;2015).

A estratégia básica de prevenção da transmissão das DST/AIDS é a informação de forma direcionada a capacitar o indivíduo a percepção de fatores de risco, levá-los a mudanças no comportamento sexual e adoção do preservativo. O único meio de evitar as infecções pelas DST/AIDS é a mudança de hábitos de risco, por meio de um diálogo aberto que permita sua expressividade e esclarecimentos de dúvidas, na busca de minimizar os riscos que os mesmos

estão expostos, é responsabilidade da sociedade como um todo, e os educadores em saúde temos uma grande percentual de influência na redução para tal problema de saúde pública em pleno século XXI (ORITA; RIGO; OLIVEIRA, 2009). Segundo Rezende (2011, p.20), "precisamos convocar os adolescentes para que se sintam sujeitos e usuários das unidades de saúde".

Sabemos que a falta de informações adequada é fator que interfere no grau de consciência em relação as medidas de prevenção. Desta forma orientar esses adolescentes sobre sexualidade e doenças transmissíveis torna-se importante, as atuais realidades das DST nos adolescentes reforçam a necessidade de maior participação dos serviços de saúde, principalmente na execução de intervenções que priorizem a participação e a formação de grupos de adolescentes multiplicadores de informações (CARVALHO; DE ARAUJO, 2013).

Sendo assim, este trabalho se justifica na medida em que visa ampliar o conhecimento que os adolescentes têm a respeito das DSTs. Assim profissionais da saúde devem estar preparados para assumir o papel de facilitadores dessas discussões, sendo importante promoverem atividades que enfatizem a necessidade de reflexão, quanto á importância de infectar-se. A realização deste estudo de intervenção educativa permitirá que os adolescentes participantes no mesmo reflitam sobre sus atos e atitudes em relação as doenças sexualmente transmissíveis, além disso, possam identificar os riscos e mudar estilos de vidas não saudáveis, por estilos de vidas saudáveis, e estejam motivados para ser promotores de saúde junto a seus pares.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral.

Promover estratégias de intervenção em adolescentes voltadas para a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, em adolescentes de 10-19 anos no bairro Iporanga, município Juquiá.SP.

Objetivos Específicos.

- * Caracterizar os adolescentes atendendo as variáveis de interesse;
- * Determinar os conhecimentos e critérios sobre a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis na população adolscente selecionada;
- * Desenvolver estratégias de educação em saúde a partir de metodologias ativadas de educação;
- * Comparar os conhecimentos sobre a prevenção das doenças sexualmente transmíssiveis antes e depois da intervenção.

Método

Cenário: UBS Iporanga, município de Juquiá/SP

Público-alvo e Participantes: Participarão da ação os membros da equipe de saúde da família (médico, enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, 04 agentes comunitários de saúde, um cirurgião - dentista e uma auxiliar de consultório bucal. O público-alvo será composto por 40 adolescentes de 10 - 19 anos atendidos pela equipe da ESF e moradores da área de abrangência dos bairros Iporanga, Diqué e Riberão e Fundo de Cima. Não poderá ser incluído nesse grupo adolescentes com alguma deficiência física ou psicológica que não lhes permitam participar do estudo. E o critério de abandono quando deixarem o estudo durante o período de intervenção ou perderem uma ou mais atividades planejadas

Ações: Para se atingirem os objetivos propostos, a informação será diante ao formulário de coletas de dados, criado com essa finalidade, atendendo a interesse pessoal e bibliografia consultada, aplicando-se em entrevistas direta pelo autor e individualmente. Na entrevista desenvolvida serão incluídas 25 variáveis que respondem ao nível de conhecimento gerais das doenças sexualmente transmissíveis (DST), formas de transmissão assim como a prevenção: idade, sexo, grau de escolaridade, cor da pele, conhecimento do significado da DST, vias de transmissão. Finalizada a coleta de dados se procederá a análise estatística. A partir das variáveis da entrevista realizada que se aplicará aos adolescentes selecionados, será elaborado o programa educativo, considerando as necessidades de aprendizagem.

As fases de intervenção serão: fase de cadastramento e diagnóstico com dois meses de duração (abordagem do público-alvo, aplicação do termo de consentimento e do questionário); preparação do conteúdo (seleção dos temas para as atividades educativas), fase da aplicação das atividades educativas (pretende-se desenvolver ao todo oito atividades educativas no formato de palestras, com duração de 1 hora cada, abordando os temas pré-selecionados e com dinâmicas ativas para estimular a participação do grupo)

Avaliação e Monitoramento

Será aplicada uma avaliação dos conhecimentos adquiridos após a intervenção, tendo em conta o aumento porcentual dos resultados obtidos ao início e ao final da intervenção, por meio das variáveis constantes no questionário. A escala tem a seguinte proposta: aumento necessário (de 20% ao 50%), aumento inadequado (menor de 19%), sem aumento do conhecimento (0%)

Resultados Esperados

Com a execução desse trabalho, pretende-se que 100 % dos adolescentes participantes obtenham um maior conhecimento sobre a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e estejam motivados para ser promotores de saúde junto a seus pares. Sensibilize em mais de um 50 % dos adolescentes para usarem métodos de proteção, principalmente camisinha. E ainda espera-se que 90 % dos participantes sejam avaliados pelo médica da Estratégia de Saúde da Família em caso de contrair alguma DST.

Referências

Referências

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à Saúde do adolescente: Belo Horizonte: SAS / MG, 2006. 152p.

BESERRA, Eveline P et al. ADOLESCÊNCIA E VULNERABILIDADE ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA PESQUISA DOCUMENTAL. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p.32-35, 2008.

FIGUEIREDO, Nínive Camillo de et al . Marcadores sorológicos do vírus da hepatite B em mulheres jovens atendidas pelo Programa de Saúde da Família em Vitória, Estado do Espírito Santo, 2006. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba , v. 41, n. 6, p. 590-595, Dec. 2008 .

OLIVEIRA, Denize Cristina de et al . Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 13, n. 4, p. 833-841, Dec. 2009 .

TAQUETTE, Stella R.; VILHENA, Marília Mello de; PAULA, Mariana Campos de. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba , v. 37, n. 3, p. 210-214, June 2004

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