



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Yodelkis Orozco Tamayo

A sexualidade em diferentes faixas etárias e a sua
relação com o bem-estar nos usuários da Unidade
Básica de Saúde Ponte do Canoas em Santa Catarina

Florianópolis, Março de 2018

Yodelkis Orozco Tamayo

A sexualidade em diferentes faixas etárias e a sua relação com o bem-estar nos usuários da Unidade Básica de Saúde Ponte do Canoas em Santa Catarina

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Melisse Eich
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Yodelkis Orozco Tamayo

A sexualidade em diferentes faixas etárias e a sua relação com o bem-estar nos usuários da Unidade Básica de Saúde Ponte do Canoas em Santa Catarina

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Melisse Eich
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

As infecções sexualmente transmissíveis são muito frequentes, sendo um problema de saúde que afeta a população de todo o mundo. Por sua vez é estimado que, anualmente, 357 milhões de pessoas sejam infectadas por doenças sexualmente transmissíveis tais como clamídia, gonorreia, sífilis, tricomoníase. Além disso, aproximadamente 500 milhões de pessoas são portadores do vírus que provoca o herpes genital tipo 2, sendo a principal causa do câncer de colo de útero, bem como mais de 900 mil mulheres grávidas contraem a sífilis na gestação, sendo a causa de complicações em mais de 350 mil casos, incluídos os casos de morte pré natal. Em decorrência disso, o projeto de intervenção possui como objetivo geral, diminuir a incidência e a prevalência de doenças sexualmente transmissíveis na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Ponte do Canoas. Para a realização das ações será desenvolvida uma metodologia em três etapas com uma fase de diagnóstico, intervenção e avaliação das atividades. Nessa perspectiva, será possível identificar os fatores que influenciam a transmissibilidade de doenças sexualmente transmissíveis, investigar o nível de conhecimento sobre educação sexual, elaborar atividades de educação sexual e ao final diminuir a incidência e prevalência de as doenças sexualmente transmissível na área de abrangência. Dessa forma, se almeja aprimorar o nível de conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis, os conceitos, os principais sintomas e sinais, as causas e os tratamentos terapêuticos.

Palavras-chave: Atenção à Saúde, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Educação Sexual, Estratégia Saúde da Família, Saúde Sexual e Reprodutiva

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

A comunidade de São João situada na periferia da cidade principal de Correia Pinto, fundada por um desbravador chamado Antônio Correia Pinto de Macedo que formou uma comunidade as margens do rio Canoas ou Pelotas, acompanhado de sua família e escravos vindos de São Paulo com a intenção de preservar os domínios castelhanos. No ano de 1767 se instalou nesta localidade formando um pequeno povoado em abundância de peixes e alimentos que os fez permanecer no local, até que uma grande enchente os obrigou a mudar de lugar, onde foram para a região de Lages.

Alguns moradores resolveram permanecer e fundaram uma vila com o nome de Bom Jesus das Canoas. Então por volta de 1920 esta vila passava a ser distrito de Lages e seu nome passou a ser Correia Pinto. O distrito crescia as margens da BR 116 o que favoreceu muito sua emancipação que ocorreu o 10/05/1982, onde desde então Correia Pinto tem crescido em passos largos.

Atualmente, o município tem aproximadamente 14 mil habitantes e cada dia esta aumentando mais sua população, já que tem uma política de fazer crescer mais o município. A comunidade do bairro São João, na cidade de Correia Pinto, em Santa Catarina tem uma população de 4800 pessoas, sendo 1800 homens, 3000 mulheres, menores de 20 anos 1137, mais de 60 anos 1453, pacientes com hipertensão arterial 354, diabetes *mellitus* 253, tendo acompanhamento pela equipe de saúde da família.

O acompanhamento é realizado tanto em consultas como em visitas domiciliares, contribuindo assim para um tratamento mais eficaz, através de palestras, recomendações e na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis. Também contamos com uma equipe de saúde bucal que acompanha os pacientes da nossa área e equipe em saúde da família composto por médico, enfermagem, agentes comunitários de saúde e técnicos em enfermagem.

Além disso, a comunidade possuem duas escolas, uma de ensino fundamental e outra de ensino básico, duas creches, três igrejas, espaços de lazer, academias, ginásio de esportes, uma unidade básica de saúde, além de outras instituições que ajudam ao crescimento e desenvolvimento do município.

As queixas mais comuns que levam os pacientes a procurar atendimento na unidade de saúde são hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes *mellitus* com mais frequência, embora também tenhamos algumas doenças que também se destacam, tais como as infecções por transmissão sexual, doença pulmonar obstrutiva crônica, infecções respiratórias agudas, entre outras.

As queixas mais comuns que levam a população a procurar a unidade básica de saúde (UBS) são a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes *mellitus* (DM), infecções do trato urinário, doença pulmonar obstrutiva crônica, infecções respiratórias agudas (IRA),

as dislipidemias e as doenças sexualmente transmissíveis.

Todavia, as doenças e os agravos mais comuns encontrados na população cadastrada na UBS são a hipertensão arterial sistêmica (HAS) que tem uma incidência de 23 pacientes com uma prevalência de 585 pacientes, bem como a diabetes *mellitus* com uma incidência de 12 pacientes em uma prevalência de 225 pacientes.

Além disso, é preciso destacar que as infecções de transmissão sexual são muito frequentes, sendo um problema de saúde que afeta a população de todo o mundo. Por sua vez, é estimado que, anualmente, 357 milhões de pessoas sejam infectadas por doenças sexualmente transmissíveis como a clamídia, gonorreia, sífilis, tricomoníase. É possível afirmar que aproximadamente 500 milhões de pessoas são portadoras do vírus que provoca o herpes genital tipo 2 (HSV2), sendo a principal causa do câncer de colo de útero e mais de 900 000 mulheres grávidas contraem a sífilis, que é a causa de complicações em mais de 350 000 casos, incluindo casos de morte pré natal.

Um levantamento do próprio Ministério da Saúde calculou que algo em torno de 10 milhões de brasileiros já apresentou sintomas de uma infecção sexualmente transmissível (IST), tais como lesões, verrugas e corrimentos nos órgãos genitais. Na mesma pesquisa, descobriu-se que só 24,3% dos homens e 22,5% das mulheres procuraram um serviço do sistema único de saúde (SUS) para receber as orientações e informações de exame para detectar as infecções, bem como realizar o tratamento terapêutico específico.

Por outro lado, existe um aumento do número de pessoas que não realizam o teste para o HIV. Não deve haver dúvida de que qualquer pessoa sexualmente ativa, independentemente de faixa etária, classe social ou opção sexual, pode contrair uma DST, basta praticar sexo inseguro.

Em consequência disso, a elaboração de um Projeto de Intervenção (PI) com esta temática pode contribuir com o aumento do conhecimento dos pacientes sobre as complicações da doença, seus sintomas, seu modo de transmissão, a fim de prevenir os agravos e conseqüentemente aumentar a qualidade de vida destas pessoas.

Ainda a elaboração deste projeto de intervenção também poderá qualificar as ações da equipe de saúde com a população com as ISTs, trabalhar em a promoção e prevenção de estas, repercutindo na melhoria dos indicadores de saúde da atenção básica e também, de internação hospitalar por agravos das doenças. Este PI é possível de ser realizado, uma vez que dispomos de recursos humanos, interesse das pessoas cadastradas na UBS e recursos estruturais para a realização de atividades educativas com esta população. O momento para realização deste projeto é oportuno, visto que as Infecções Sexualmente Transmissíveis são doenças evitáveis e tratáveis. Se por um lado podem ser tratadas e controladas pela Atenção Primária em Saúde, por outro lado, seus agravos podem ser evitados.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir a incidência e a prevalência de doenças sexualmente transmissíveis na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Ponte do Canoas.

2.2 Objetivos Específicos

- 1- Investigar o nível de conhecimento dos moradores sobre educação sexual na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Ponte do Canoas;
- 2- Identificar os fatores que influenciam a transmissibilidade de doenças sexualmente transmissíveis na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Ponte do Canoas;
- 3- Elaborar atividades de educação sexual para os moradores cadastrados na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Ponte do Canoas.

3 Revisão da Literatura

As Infecções sexualmente transmissíveis (ITSs) são causadas por mais de 30 diferentes bactérias, vírus e parasitas, sendo transmitidos predominantemente através do contato sexual, segundo informações do site da (OMS., 2017).

Entre os mais de 30 patógenos conhecidos por serem transmitidos por contato sexual, oito foram associados à maior incidência de doenças. Destas oito infecções, quatro são atualmente curáveis, a saber, sífilis, gonorreia, clamídia e tricomoníase. Os outros quatro, hepatite B, herpes, HIV e HPV, são infecções virais incuráveis que, no entanto, podem ser amenizadas com o tratamento terapêutico.

Além disso, muitas doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), especialmente clamídia, gonorreia, hepatite B, HIV, HPV, HSV2 e sífilis, também podem ser transmitidas de mãe para filho durante a gravidez e o parto (OMS., 2017).

Pode-se dizer a partir das publicações científicas que a incidência das doenças sexualmente transmissíveis (DST) vem aumentando e podem ocasionar uretrites, salpingites e, a longo prazo, infertilidade, gravidez ectópica ou câncer de colo uterino (TAQUETTE; VILHENA; PAULA, 2004).

A propósito, as pessoas que tem uma DST possuem uma probabilidade maior de contaminação pelo HIV, sendo que o perfil epidemiológico da AIDS mostra uma maior prevalência entre adultos jovens e uma tendência à heterossexualização e pauperização da doença (TAQUETTE; VILHENA; PAULA, 2004).

A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) passa a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissível (DST), pois destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas (BRASIL., 2017b).

Todos os dias mais de um milhão de pessoas contraem uma infecção sexualmente transmissível (ITS) em que se estima cerca de 357 milhões de pessoas anualmente são afetadas por uma das seguintes infecções sexualmente transmissíveis: clamídia, gonorreia, sífilis ou tricomoníase. Além disso, mais de 500 milhões de pessoas são portadoras do vírus que causa o herpes genital tipo 2 (HSV2) e um número superior de 290 milhões de mulheres estão infectadas com o vírus do papiloma humano (HPV) (SANJOSÉ et al., 2007).

As IST são transmitidas por relação sexual desprotegida (oral, vaginal ou anal) com uma pessoa infectada. Podem aparecer feridas, corrimentos e verrugas anogenitais, principalmente na vagina, pênis ou ânus. As feridas podem ser manifestações da sífilis, herpes genital, cancro mole (cancroide), donovanose e linfogranuloma venéreo. Os corrimentos podem ser esbranquiçados, esverdeados ou amarelados, dependendo da IST, apresentando cheiro forte e/ou causar coceira, causando dor ao urinar ou durante a relação sexual, po-

dem se manifestar na gonorreia, clamídia e tricomoníase. As verrugas anogenitais são causadas pelo Papilomavírus Humano (HPV) e podem aparecer em forma de couve-flor, quando a infecção está em estágio avançado. Em geral, não doem, mas pode ocorrer irritação ou coceira (BRASIL, 2016).

Em relação às estratégias de prevenção relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis à epidemia do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e da aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) sempre tiveram papel destacado na resposta brasileira, pois é resultado de uma atuação conjunta do governo brasileiro, trabalhadores(as) da saúde e movimentos sociais. Desde o começo, as ações de prevenção concentraram-se em alguns grupos populacionais, evitando-se, assim, que o HIV/aids passasse a configurar-se como uma epidemia de caráter generalizado (BRASIL, 2017).

É importante distinguir dois conceitos diferentes: o do HIV e o da aids. O vírus (seja o HIV-1 ou HIV-2) refere-se aos agentes etiológicos da imunodeficiência humana, enquanto o termo aids trata da manifestação clínica avançada da doença causada pelo HIV, e corresponde à sigla na língua inglesa adotada no Brasil para a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (BRASIL(A), 2015).

A prevenção combinada do HIV foi iniciada em 2009, sendo uma estratégia de prevenção que faz uso combinado de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais aplicadas no nível dos indivíduos, de suas relações e dos grupos sociais a que pertencem, mediante ações que levem em consideração suas necessidades e especificidades e as formas de transmissão do vírus (BRASIL, 2017).

É importante ressaltar que de 2000 até junho de 2016, foram notificadas 99.804 gestantes infectadas pelo HIV e se verificou que 39,8% das gestantes residiam na região Sudeste, seguida pelas regiões Sul (30,8%), Nordeste (16,2%), Norte (7,4%) e Centro-Oeste (5,7%). Em 2015, foram identificadas 7.901 gestantes no Brasil, sendo 31,9% na região Sudeste, 29,6% no Sul, 20,9% no Nordeste, 11,8% no Norte e 5,8% no Centro-Oeste (BRASIL., 2017a).

De 2007 até junho de 2016, foram notificados no Sinan 136.945 casos de infecção pelo HIV no Brasil, sendo 71.396 no Sudeste (52,1%), 28.879 no Sul (21,1%), 18.840 no Nordeste (13,8%), 9.152 no Centro-Oeste (6,7%) e 6.868 na Região Norte (6,3%) (BRASIL, 2016).

De 1980 a junho de 2016, foram identificados no país 842.710 casos de aids no Brasil. O país tem registrado, anualmente, uma média de 41,1 mil casos de aids nos últimos cinco anos (BRASIL, 2016).

As ISTs têm profundos efeitos sobre a saúde sexual e reprodutiva em todo o mundo e estão entre as cinco principais categorias pelas quais os adultos buscam atendimento médico. Algumas doenças como herpes e sífilis, podem multiplicar o risco de contrair o HIV por três ou mais. A transmissão de mãe para filho pode levar a morte pré-natal, morte neonatal, baixo peso no nascimento e prematuridade, septicemia, pneumonia, conjuntivite

neonatal e deformidades congênitas.

As intervenções de orientação e as abordagens comportamentais representam a prevenção primária contra as ISTs, incluindo o HIV, sendo que essas intervenções incluem educação sexual abrangente, aconselhamento antes e depois dos testes de IST e HIV; conselhos sobre práticas sexuais mais seguras e redução de risco, promoção do uso do preservativo; intervenções voltadas para grupos-chave da população, incluindo profissionais do sexo, homens gays e usuários de drogas injetáveis e aconselhamento e educação sexual adaptado às necessidades dos adolescentes ([EDUCAÇÃO, 2010](#)).

Além disso, o aconselhamento pode melhorar a capacidade das pessoas de reconhecer os sintomas das infecções sexualmente transmissíveis, aumentando assim a probabilidade de que as pessoas infectadas busquem cuidados ou incentivem seus parceiros sexuais a fazê-lo.

Se por um lado, os testes de diagnóstico de IST são altamente precisos e amplamente utilizados em países de alta renda, sendo particularmente úteis para o diagnóstico de infecções assintomáticas. Por outro lado, nos países de baixa e média renda, os testes de diagnóstico geralmente não estão disponíveis. Por sua vez, quando estão disponíveis, se apresentam frequentemente caros e geograficamente inacessíveis. Além disso, os pacientes geralmente precisam esperar muito tempo (ou devem retornar) para receber os resultados. Em consequência disso, o acompanhamento pode ser difícil e os cuidados necessários ou tratamento terapêutico podem permanecer incompletos.

As únicas análises rápidas e financeiramente acessíveis atualmente são os testes para a sífilis e o HIV. A análise da sífilis já é feita em algumas configurações de recursos limitadas. A análise é precisa, os resultados podem ser obtidos em 15 ou 20 minutos, e é possível fazê-lo facilmente com treinamento básico. Estes testes rápidos levaram a um aumento no número de mulheres grávidas que são examinadas para possíveis sífilis. No entanto, os esforços ainda precisam ser redobrados na maioria dos países de baixa e média renda, a fim de garantir que todas as mulheres grávidas possam realizar um teste de sífilis ([BRASIL\(A\), 2015](#)).

Com relação a outras infecções sexualmente transmissíveis estão sendo desenvolvidos alguns testes de análises rápidas que poderiam melhorar o diagnóstico e o tratamento dessas infecções, especialmente em contextos de recursos limitados. Atualmente, o tratamento efetivo contra três ISTs bacterianas (clamídia, gonorreia e sífilis) e um parasita (tricomoníase) geralmente é curável com os regimes de antibióticos de dose única efetivos. Para o herpes e o HIV, os medicamentos mais eficazes disponíveis são antivirais, o que pode reduzir o curso da doença, mas não curá-lo. Para a hepatite B, os moduladores do sistema imunológico (interferon) e medicamentos antivirais podem ajudar a combater o vírus e parar o dano no fígado ([BRASIL, 2016](#)).

A resistência de algumas infecções sexualmente transmissíveis, em particular a gonorreia, aos antibióticos aumentou rapidamente nos últimos anos, ocasionando poucas opções

de tratamento terapêutico. O desenvolvimento de uma menor sensibilidade da gonorreia à opção terapêutica de "última linha" (cefalosporinas orais e injetáveis), juntamente com a resistência antimicrobiana revelada acima em relação às penicilinas, sulfonamidas, tetraciclina, quinolonas e macrólidos tornam a gonorréia em um organismo resistente a vários medicamentos. Quanto a outras ITS, a resistência aos antimicrobianos é menos comum, mas também existe, e, portanto, a prevenção precoce e o tratamento são cruciais.

Para prevenir a hepatite B e papilomavírus humano existem vacinas seguras e muito efetivas disponíveis. Essas vacinas significaram avanços importantes na prevenção de ISTs. A vacina contra a hepatite B está incluída nos programas de imunização infantil em 93% dos países, e estima-se que tenha evitado cerca de 1,3 milhão de óbitos por doença hepática crônica e câncer (OMS., 2017).

A vacina contra o HPV está disponível como parte dos programas de imunização de rotina em 45 países, principalmente de renda alta e média. A vacinação contra o HPV poderia impedir a morte de mais de quatro milhões de mulheres na próxima década em países de baixa e média renda, onde a maioria dos casos de câncer cervical está concentrada, se a cobertura de vacinação for alcançada em 70% (OMS., 2017).

Pesquisas voltadas para o desenvolvimento de vacinas contra o herpes e HIV são avançadas com várias vacinas candidatas no início do desenvolvimento clínico. Pesquisas sobre vacinas contra clamídia, gonorreia e tricomoníase estão em estágios iniciais de desenvolvimento. Outras intervenções biomédicas para prevenir algumas IST incluem a circuncisão em homens adultos e o uso de microbicidas (OPAS; OMS, 2016).

O trabalho da Organização é regido pela "Estratégia Global para a Prevenção e Controle das Infecções de Transmissão Sexual, 2016-2021", adotada pela Assembleia Mundial da Saúde em 2016 e a "Estratégia Global do Secretário Geral das Nações Unidas para a Saúde das Mulheres, Crianças e Adolescentes", de 2015, que destaca a necessidade de adotar um conjunto abrangente de intervenções essenciais, incluindo informações e serviços para a prevenção do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (OPAS; OMS, 2016).

A Sexagésima Nona Assembleia Mundial da Saúde adotou três estratégias globais para o setor da saúde para o período 2016-2021 para tratar o HIV, a hepatite viral e as ISTs:

- Estratégia global do setor de saúde contra infecções sexualmente transmissíveis, 2016-2021;
- Estratégia global do setor da saúde contra o HIV, 2016-2021;
- Estratégia global do setor de saúde sobre hepatite viral, 2016-2021 (OPAS; OMS, 2016).

É importante considerar que a iniciação da atividade sexual está se tornando mais rápida, atingindo faixas etárias mais precoces, se contrapondo com a vulnerabilidade oriunda

da fase de crescimento, pois o risco de gravidez não intencional e as infecções sexualmente transmissíveis permanecem subestimados. Dessa forma, as infecções sexualmente transmissíveis em geral e especialmente o HIV / AIDS em adolescentes e jovens constituem um grave problema de saúde e o risco de sofrer com eles está intimamente relacionado ao comportamento sexual e às formas de se proteger, entre outros fatores (ROCHE et al., 2006).

É nessa fase que o adolescente torna-se vulnerável diante das características da própria idade, da falta de habilidade para a tomada de decisões, bem como da responsabilidade, nem sempre existente, ao se envolverem em relacionamentos afetivos e sexuais de forma precoce. Esses aspectos do desenvolvimento representam uma condição de vulnerabilidade às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) ou Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), consideradas um problema de saúde pública, não apenas por sua alta incidência e prevalência, mas por suas consequências, como as complicações psicossociais e econômicas envolvidas. A prevenção é a estratégia básica para o controle da transmissão e o uso de preservativos e a adoção de medidas e atividades educativas por meio da constante informação são fatores que contribuem para a redução das taxas crescentes destas doenças, reduzindo assim, o ônus para o sistema de saúde e as complicações relacionadas a qualidade de vida da população jovem (OCHOA et al., 2006).

4 Metodologia

O projeto de intervenção é destinado aos moradores na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Ponte do Canoas com o objetivo de diminuir a incidência e a prevalência de doenças sexualmente transmissíveis, aprimorando o nível de conhecimento da população.

Assim, se espera que os usuários ao participarem da intervenção possam conhecer os tipos de infecções sexualmente transmissíveis (IST), o modo de transmissão, as características clínicas de cada um deles, os principais sintomas e sinais, os tratamentos terapêuticos disponíveis para as doenças curáveis e incuráveis, bem como podem ser prevenidas. Além disso, busca-se a propagação dessas informações pelos participantes a outras pessoas e especialmente aos adolescentes, que possuem um elevado risco de contágio por uma IST.

Por sua vez, as intervenções serão pautadas em três etapas, elencadas a seguir, no período de quatro de dezembro de 2017 a quinze de janeiro de 2018.

- 1- Fase de diagnóstico;
- 2- Fase de intervenção;
- 3- Fase de avaliação das atividades.

Na primeira etapa com a fase de diagnóstico será desenvolvida uma reunião com os usuários da unidade básica de saúde que foram afetados por uma infecção sexualmente transmissível, bem como os pais de adolescentes para o compartilhamento de informações sobre os tópicos a serem abordados nas discussões e os possíveis horários e datas para a realização das atividades. Além disso, conversar com os pais dos adolescentes sobre o consentimento à participação desse plano de intervenção.

Em decorrência disso, os seguintes critérios de inclusão e exclusão deverão ser respeitados.

- 1- Critérios de inclusão: Adolescentes entre 11 e 19 anos de idade precisam apresentar um consentimento informado para participar das atividades.
- 2- Critério de exclusão: Adolescentes que informam o desinteresse na participação das atividades, bem como as pessoas com transtornos mentais.

Após a organização e definição dos participantes, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão, será disponibilizado um questionário para determinar o nível de conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis de cada membro do grupo.

Em seguida, na fase de intervenção, será elaborado um plano de atividades com temáticas a serem abordadas a partir das respostas do questionário distribuído aos participantes.

Todavia, cada atividade (palestra, oficina) a ser planejada, segundo a temática escolhida, precisa incluir dinâmicas participativas, tais como jogos de participação, dramatizados, literatura, palestras educacionais. Assim, os profissionais de saúde terão a

oportunidade de estimular o protagonismo e a divisão de responsabilidade entre os participantes.

Além disso, é preciso destacar que os profissionais responsáveis pelo planejamento das ações será o médico, com a participação da enfermeira e dos agentes comunitários de saúde, a fim de ter um melhor complemento educacional.

Para finalizar as atividades, na fase de avaliação, será aplicado o mesmo questionário, inicialmente distribuído aos participantes, para uma análise do conhecimento adquirido pelos mesmos.

5 Resultados Esperados

As infecções sexualmente transmissíveis possuem uma alta incidência no mundo, afetando a população com vida sexual ativa, embora também existam outras causas em seu modo de transmissão, sendo as adolescentes uma das mais afetadas, devido a vários fatores.

É importante destacar que o Brasil não está isento deste problema, sendo possível constatar no desenvolvimento do nosso trabalho diário um número elevado de pessoas acometidas por doenças sexualmente transmissíveis.

Em decorrência disso, foi decidido realizar uma intervenção educacional na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde de Ponte do Canoas no município de Correia Pinto, buscando os seguintes resultados:

- Reduzir a incidência de infecções sexualmente transmissíveis na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde de Ponte do Canoas;
- Aumentar o nível de conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis dos moradores da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde de Ponte do Canoas;
- Reduzir os fatores que influenciam a transmissibilidade de doenças sexualmente transmissíveis na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde de Ponte do Canoas.

Assim, almeja-se conseguir que as participantes das intervenções educativas demonstrem um real interesse sobre os temas abordados para que se alcance um compartilhamento de informações resolutivo e uma educação sexual adequada para cada faixa etária.

Referências

BRASIL, M. da Saúde do. *Álbum Seriado das IST: Infecções sexualmente transmissíveis*. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2016. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.

BRASIL., M. da Saúde do. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2016*. 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/05/2016_034-Aids_publicacao.pdf>. Acesso em: 09 Nov. 2017. Citado na página 14.

BRASIL., M. da Saúde do. *O que são IST: Departamento de vigilância, prevenção e controle das ist, do hiv/aids e das hepatites virais*. 2017. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>>. Acesso em: 05 Nov. 2017. Citado na página 13.

BRASIL, M. da Saúde do. *Prevenção Combinada do HIV: /bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2017. Citado na página 14.

BRASIL(A), M. da Saúde do. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis*. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.

EDUCAÇÃO, a. C. e. a. C. U. Organização das Nações Unidas para a. *Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade: Uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde*. Brasília: UNESCO, 2010. Citado na página 15.

OCHOA, S. R. et al. *Manual Práctico Metodológico para el trabajo multisectorial en VIH/SIDA*. Havana: Ministerio de Salud Pública / Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, 2006. Citado na página 17.

OMS., O. M. da S. *Problemas de saúde: Infecções sexualmente transmissíveis*. 2017. Disponível em: <http://who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/>. Acesso em: 13 Nov. 2017. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 16.

OPAS, O. P.-A. de S.; OMS, O. M. da S. *Crescente resistência aos antibióticos obriga alterações no tratamento recomendado para infecções sexualmente transmissíveis*. 2016. Disponível em: <http://www.paho.org/bra.../index.php?option=com_content&view=article&id=5209:crescente-resistencia-aos-antibioticos-obriga-alteracoes-no-tratamento-recomendado-para-infecoes-Itemid=812>. Acesso em: 08 Nov. 2017. Citado na página 16.

ROCHE, R. G. G. et al. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, v. 22, n. 1, p. 1–7, 2006. Citado na página 16.

SANJOSÉ, S. de et al. Worldwide prevalence and genotype distribution of cervical human papillomavirus dna in women with normal cytology: a meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, v. 7, n. 7, p. 453–459, 2007. Citado na página 13.

TAQUETTE, S. R.; VILHENA, M. M. de; PAULA, M. C. de. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 37, n. 3, p. 210–214, 2004. Citado na página [13](#).