

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
UNIDADE DE ENSINO DE FLORIANÓPOLIS
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

CEFET-SC BIBLIOTECA

PROJETO DE AÇÃO COMUNITÁRIA
VIDA E SAÚDE

REL ENF

0089

CEFET - UE Joinville



1649 REL ENF
Projeto de ação comunitária

0089

APROVADO PARA
PROTOCOLO S.R.F.

DI 22/08/05
Roni Regina Miquelluzzi
Souza

25
35
CLAUDETE GONÇALVES DE OLIVEIRA
SORAIA CORRÊA
SUELI MARIENE DE OLIVEIRA FORNASA

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
UNIDADE DE ENSINO DE FLORIANÓPOLIS
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

PROJETO DE AÇÃO COMUNITÁRIA
VIDA E SAÚDE

CLAUDETE GONÇALVES DE OLIVEIRA
SORAIA CORRÊA
SUELI MARIENE DE OLIVEIRA FORNASE

ORIENTADORA: RONI REGINA MIQUELUZZI

JOINVILLE/SC

Maio de 2004

IF-SC
Joinville Biblioteca

Aos amigos, professores e orientadores que muito contribuíram para nosso sucesso. Aos nossos familiares: marido, mãe, irmãos e filhos por estarem sempre presente nos auxiliando quando possível. Dedicamos a vocês nossa conquista com a mais pura admiração e gratidão.

A alguém especial; agradecemos especialmente por suas bênçãos, proteção e coragem que nos deu para vencer e chegar até aqui. Àqueles que nos transmitiram seus conhecimentos e experiências tanto profissionais quanto pessoais; a vocês, equipe multidisciplinar do CEFET Ilhéus-SC, nosso muito obrigado. Aos nossos amigos que de uma forma ou outra, nos ajudaram nos momentos de dificuldades que encontramos, agradecemos e desejamos todo o sucesso possível no futuro.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	HISTÓRICO.....	8
3	PROJETO DE AÇÃO COMUNITÁRIA VIDA E SAÚDE.....	9
3.1	Tema.....	9
3.2	Objetivos.....	9
3.2.2	Objetivo geral.....	9
3.2.2	Objetivos Específicos.....	9
3.3	Justificativa.....	9
3.4	Fundamentação teórica.....	10
3.4.1	Sistema anatômico masculino.....	10
3.4.2	Sistema anatômico feminino.....	11
3.4.3	DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis).....	11
3.4.3.1	Corrimento uretral.....	11
3.4.3.2	Infecção gonocócica - Gonorréia.....	11
3.4.3.3	Infecção não gonocócica.....	12
3.4.3.4	Corrimento vaginal e/ou dor pélvica(DIPA).....	13
3.4.3.5	Cervicites.....	13
3.4.3.6	Infecção gonocócica.....	13
3.4.3.7	Infecção não gonocócica.....	14
3.4.3.8	Tricomoníase.....	14
3.4.3.9	Vaginose Bacteriana.....	15
3.4.3.10	Candidíase (monilíase, sapinho).....	15
3.4.3.11	Úlceras genitais.....	16
3.4.3.12	Sífilis.....	16
3.4.3.13	Cancro mole.....	18
3.4.3.14	Herpes Genital.....	19
3.4.3.15	Linfogranuloma venéreo.....	19
3.4.3.16	Donovanose.....	20
3.4.3.17	Condiloma Acuminado.....	20
3.4.3.18	AIDS (Síndrome Da Imunodeficiência Humana Adquirida).....	21
3.5	Metodologia.....	24
3.5.1	Público alvo.....	24
3.5.2	Campo de estágio.....	24
3.5.3	Instrumento de avaliação.....	24
3.5.4	Plano de trabalho.....	24
3.5.5	Pessoal envolvido.....	24

4	MATERIAL UTILIZADO	25
5	RECURSOS HUMANOS	25
6	ORÇAMENTO	25
7	AVALIAÇÃO	26
8	CONCLUSÃO	27
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
	ANEXO 1 - Endereços importantes.....	29

1 INTRODUÇÃO

Este projeto tem como meta abordar sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS) para o público participante do 22º Festival de Dança de Joinville/SC por meio de ações educativas, e busca proporcionar uma melhor qualidade de vida aos participantes e sua comunidade. As DSTs são pouco abordada entre as pessoas. Isto provavelmente está relacionado à dificuldade e ao tabu em transmitir essas informações.

As pessoas têm o direito de receber orientações sobre as DSTs/AIDS, seus sinais e sintomas, métodos de prevenção, conhecendo, portanto, os males aos quais a sociedade está exposta.

Para que as pessoas tenham uma vida sexual ativa, com segurança, responsabilidade, maturidade e, sobretudo, que sejam multiplicadores dessas informações, faz-se necessário a realização deste projeto, contribuindo, assim, com o crescimento do conhecimento junto ao público alvo deste projeto.

2 HISTÓRICO

O Festival de Dança de Joinville/SC teve início em 10 de julho de 1983 e a *idéia inicial era simplesmente reunir grupos para intercâmbio durante 05 dias, num evento de abrangência regional, com as apresentações realizadas na Harmonia Lyra. A participação de diversos grupos surpreendeu os organizadores.*

O trabalho dos organizadores não parou desde então, sendo que a consagração total aconteceu em 1995, com a apresentação do Ballet da Rússia na noite da pré estréia e encerramento com o Stuttgart Ballet, da Alemanha. A partir daí, o evento passou a ser realizado durante 13 dias e com renomes internacionais.

A partir de 1998, o evento ganhou uma nova casa, o Centreventos Cau Hansene, no ano seguinte, ganhou mais uma atração, o Festival Meia Ponta, com apresentações infanto juvenis.

Hoje o Festival de Dança de Joinville/SC envolve o maior concurso de estudantes de dança da América Latina, reconhecido não apenas pela grandiosidade, mas também pela organização e qualidade técnica. Mantido com o apoio de patrocinadores e promovido pelo Instituto Festival de Dança de Joinville, ele tem a missão de viabilizar o intercâmbio entre estudantes e profissionais de dança, possibilitar a discussão de temas relevantes para o crescimento do setor, promover a dança como opção artística e incentivar a arte entre os jovens.

3 PROJETO DE AÇÃO COMUNITÁRIA VIDA E SAÚDE

3.1 Tema

Conscientização das DSTs/AIDS, no 22º Festival de Dança de Joinville /SC para que essas pessoas sejam multiplicadoras dessas informações em sua comunidade de origem, proporcionando uma vida saudável.

3.2 Objetivos

3.2.2 Objetivo geral

Promover conhecimento e conscientização ao público participante do 22º Festival de Dança de Joinville no que se refere às DST/AIDS, (doenças sexualmente transmissíveis e AIDS), como também destacar seus sinais e sintomas, tratamento e métodos de prevenção para que estes possam ser multiplicadores dessas informações, melhorando a qualidade de vida de sua comunidade de origem.

3.2.2 Objetivos Específicos

- a) proporcionar conhecimento sobre a anatomia e fisiologia dos aparelhos reprodutores masculinos e femininos;
- b) orientar e conscientizar sobre as principais DSTs/AIDS, seu modo de transmissão e características de cada doença;
- c) instruir e interagir com os adolescentes sobre a importância da prevenção e do autocuidado demonstrando quanto ao uso correto de preservativos;
- d) instruir sobre os locais que realizam os exames específicos de DSTs/AIDS, enfatizando quanto à sua importância.

3.3 Justificativa

Considerando os objetivos deste projeto, e o número de pessoas que iniciam precocemente a vida sexual, faz-se necessário a contribuição deste projeto para

uma educação específica sobre DSTs/AIDS.

Estudos têm demonstrado que a educação sexual e prevenção das DSTs/AIDS podem postergar o início da atividade sexual, e a prática segura entre os que têm vida sexual ativa.

Joinville encontra-se com um alto índice de pessoas com DSTs/AIDS. Na Unidade Sanitária, 2.800 pessoas estão cadastradas com DSTs/AIDS, sendo o maior índice em nossa cidade, com o vírus HIV (1800 casos), e o Condiloma acuminado é o maior índice entre as demais DSTs.

As pessoas precisam saber sobre as principais DSTs, e como se proteger das mesmas, desta forma surge a iniciativa deste projeto para abordar o problema que é de relevância mundial.

Temos o propósito de transmitir aos leigos a gravidade do problema da contaminação por DSTs/AIDS, pois, é notório que estas doenças graves podem causar disfunções sexuais, esterilidade, aborto, nascimento de bebês prematuros, deficiência física ou mental e alguns tipos de câncer. Além disso, quando uma pessoa adquire uma DST, a probabilidade de pegar outra DST é maior, inclusive a AIDS, não importa de as relações são heterossexuais ou homossexuais.

3.4 Fundamentação teórica

3.4.1 Sistema anatômico masculino

O sistema masculino é formado pelos seguintes órgãos: testículos, onde se formam os espermatozoides, vias condutoras e glândulas anexas são: vesículas seminais, próstata e glândula bulbo-uretrais.

O sistema genital masculino tem ainda órgãos que são visíveis na superfície externa do corpo: o pênis e o escroto.

Assim, para facilidade de estudo, costuma-se sistematizar os órgãos deste sistema em: órgãos externos e órgãos internos.

Os órgãos externos são: pênis, glândula (cabeça do pênis) e testículos.

Os órgãos internos são: corpos cavernosos, corpos esponjosos, abertura da uretra, bolsas escrotales, testículos, anus, próstata, vesícula seminal e bexiga.

3.4.2 Sistema anatômico feminino

O sistema feminino é formado pelos seguintes órgãos: Os ovários, tubas uterinas, útero, vagina, e órgãos genitais externos.

Os órgãos genitais femininos externos são: Monte púbico, ânus, períneo e vulva que é composta por: clitóris, abertura da uretra, pequenos lábios, abertura vagina.

Os órgãos genitais internos são: trompa, útero, ovário, colo do útero, vagina, endométrio.

3.4.3 DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis)

São transmitidas através da relação sexual. Ao contrário do que muitos pensam, as DSTs são graves, podendo causar disfunções sexuais, esterilidade, aborto, nascimento de bebês prematuros, deficiência física ou mental e alguns tipos de câncer.

Além disso, quando uma pessoa apresenta uma DST tem uma chance maior de pegar outra DST tem uma chance maior de pegar outra DST, inclusive a AIDS, porque seu sistema imunológico fica suscetível a outros vírus, como:

3.4.3.1 Corrimento uretral

Corrimento que aparece após ser infectado por uma das doenças a seguir.

3.4.3.2 Infecção gonocócica - Gonorréia.

Infecção na uretra anterior que se caracteriza por um corrimento purulento, algumas vezes acompanhado de dor para urinar e desconforto uretral. Doença infecciosa transmitida sexualmente, diferindo no homem e na mulher quanto à evolução, gravidade e facilidade de identificação.

Agente infeccioso: o gonococo, *Neisseria gonorrhoeae*

Distribuição: Doença comum e difundida mundialmente afeta ambos os sexos e praticamente todas as idades, principalmente os grupos de adultos mais jovens

onde a atividade sexual é maior. Em crianças também pode estar presente em situações de violência sexual.

Reservatório: É uma doença estritamente humana

Modo de transmissão: através do contato com secreções das mucosas de pessoas infectadas quase sempre como resultado de atividade sexual.

Período de transmissibilidade: pode estender-se por meses se não tratada, especialmente em mulheres, que freqüentemente não apresentam os sintomas da doença. No período de incubação (2 a 7 dias) a infecção é inaparente.

Cuidados: Os doentes devem se abster de relações sexuais, evitar a contaminação dos olhos, evitar bebidas alcoólicas (irritante da mucosa); os parceiros sexuais devem ser alertados para que procurem atendimento médico, pois é elevados os riscos de transmissão (90 a 97%) nas parceiras de homens com gonorréia; cumprir o tratamento prescrito pelo médico; adotar medidas de sexo seguro; fazer uso de camisinha nas relações sexuais.

3.4.3.3 Infecção não gonocócica

Descrição: é a presença de corrimento na uretra anterior, translúcido (tipo clara de ovo) ou gota matinal, acompanhado de dissúria (dor ao urinar) discreta.

Agente infeccioso: doença causada por múltiplos agentes, entre eles: Chlamydia trachomatis, Ureaplasma urealyticum (existem 15 sorotipos sendo possível que alguns causem uretrite e outros não), Cândida albicans, Cortneobacterium vaginale e outros.

Distribuição: Cerca de metade dos casos das doenças sexualmente transmissíveis que buscam assistência médica são uretrites não gonocócica em muitos países do mundo, especialmente nos mais desenvolvidos.

Reservatório: Ser humano.

Modo de transmissibilidade: Variável, conforme o agente infeccioso envolvido.

Cuidados: Os parceiros sexuais devem receber o mesmo regime de tratamento que os pacientes. Fazer uso de camisinha nas relações sexuais.

3.4.3.4 Corrimento vaginal e/ou dor pélvica(DIPA)

Descrição: Doença infecciosa que se caracteriza por queixa de desconforto ou dor pélvica aguda e intensa

Agente infeccioso: *Ureaplasma urealium*, *Mycoplasma hominis* e outros podem ocasionar a DIPA.

Modo de transmissão: contato sexual não protegido.

Cuidados: os parceiros sexuais devem receber o mesmo tratamento que as pacientes. Fazer uso de camisinha nas relações sexuais.

3.4.3.5 Cervicites

Doença infecciosa que causa corrimento. Pode ser de diversos tipos.

3.4.3.6 Infecção gonocócica.

Descrição: doença infecciosa que nas mulheres, após a exposição, ocorre uma cervicite ou uretrite inicial, freqüentemente tão leve que passa despercebida.

Em cerca de 20% há invasão uterina no primeiro, segundo ou outro período menstrual, com sintomas de endometrite, salpingite, ou peritonite pélvica. A infecção endocervical é comum, Podem ser necessárias culturas repetidas de material cervical para detectar a infecção.

Agente infeccioso: O gonococo, *Neisseria gonorrhoeae*.

Distribuição: Doença freqüente e difundida mundialmente. Em crianças vítimas de violência sexual e em recém-nascidos por contaminação ocular durante o parto.

Reservatório: Doença estritamente humana.

Período de transmissibilidade: Pode estender-se por meses se não tratada, especialmente em mulheres, que freqüentemente não apresentam o sintoma da doença.

Cuidados: Adotar práticas de sexo seguro; usar camisinha. A paciente deve concluir o tratamento independente do desaparecimento dos sintomas. Interromper as relações sexuais até o desaparecimento dos sintomas e a conclusão do

tratamento.

3.4.3.7 Infecção não gonocócica

Descrição: Na mulher há semelhança com a gonorréia, resulta em cervicite e salpingite; a infecção é muitas vezes assintomática. É causa importante de corrimento cervical e dor pélvica. Infecções ascendentes relacionadas com pós-parto ou pós-aborto podem, ocasionalmente, serem relacionadas com infecções por *C. Trachomatis*.

Agente infeccioso; O mais freqüente é o *chlamydia trachomatis*.

Reservatório: O ser humano.

Modo de transmissão: Variável (conforme o agente infeccioso envolvido).

Cuidados: Os pacientes sexuais devem receber o mesmo regime de tratamento que os outros pacientes. Fazer uso de camisinhas nas relações sexuais.

Meninas na pré-puberdade podem desenvolver vulvovaginite gonocócica depois de contato genital direto com exsudato de adultos infectados.

As infecções ascendentes são responsáveis por casos de esterilidade

A partir já da idade de um ano, resulta, mais freqüentemente, de contato sexual ou violência de extrema promiscuidade e de higiene deficiente.

3.4.3.8 Tricomoniase

Descrição: Doença comum nas mulheres. Apresenta-se como vaginite com pequenas lesões hemorrágicas (manchas vermelhas), às vezes, puntiformes (petéquias) e com corrimento aquoso, espumoso, amarelado, profuso e com mau cheiro freqüentemente sem sintomas. Pode apresentar prurido e/ou irritação vulvar.

Agente infeccioso: *Trichomonas vaginalis* (protozoário flagelado).

Distribuição: Doença de ampla distribuição geográfica e freqüente em todos os continentes e povos de todas as raças, sobretudo em adultos com maior incidência em mulheres de 16 a 35 anos. Em algumas áreas a incidência entre mulheres chega a 50%.

Reservatório: Ser humano.

O trichomonas é um protozoário, ser vivo formado por uma única célula.

Modo de transmissão: Pelo contato com secreções vaginais e uretrais das pessoas infectadas durante o ato sexual, e mais remotamente, pelo contato com objetos contaminados.

Período de transmissibilidade: Enquanto durar a infecção. Apresenta um período de incubação de 4 a 20 dias; em média, 7 dias após a contaminação.

Cuidados: Evitar relações sexuais durante o período de infecção e/ou tratamento. Usar camisinha nas relações sexuais. Os parceiros de pacientes também devem fazer o tratamento.

3.4.3.9 Vaginose Bacteriana.

Descrição: Caracterizada por um desequilíbrio de flora vaginal normal, apresenta geralmente mucosa vaginal hiperemiada, corrimento com odor fétido, acinzentado, de aspecto cremoso, algumas vezes “bolhoso”, que piora depois do coito e na menstruação. Queimação ou odor durante a relação sexual.

Agente infeccioso: *Gardereella vaginalis* (*haemophililus vaginalis*), ou outros.

Modo de transmissão: Contato sexual desprotegido.

Cuidados: Uso de camisinha nos contatos sexuais.

3.4.3.10 Candidíase (monilíase, sapinho).

Descrição: Uma micose habitualmente limitada às camadas superficiais da pele ou membranas mucosas; apresenta-se clinicamente sob a forma de placas orais, intertrigo e vulvovaginite. Pode ocorrer prurido vulvovaginal, odor a micção; corrimento branco semelhante á nata de leite, edema vulvar, fissuras e maceração da pele, vagina recoberta por placas brancas ou brancas acinzentadas.

Agente infeccioso: *Cândida albicans*, *cândida tropicalis* e ocasionalmente, outras espécies de *cândida*.

Distribuição: Difundida no mundo inteiro, ocorre sob a forma esporádica. O fungo faz parte muitas vezes da flora normal do homem; a prevalência da infecção depende da localização e das condições gerais do indivíduo.

Reservatório: O ser humano é o mais importante.

Modo de transmissão: Pelo contato com secreções da boca, da pele ou da vagina, nem sempre por contato sexual.

Período de transmissibilidade: Provavelmente, enquanto persistirem as lesões, nem sempre por contato sexual (período de incubação de 2 a 5 dias).

Cuidados: Diagnóstico precoce e tratamento. Avaliação da gestante no pré-natal. Uso de preservativo.

3.4.3.11 Úlceras genitais

São ocasionadas por contato sexual e podem ser de tipos variados.

3.4.3.12 Sífilis

Descrição: A Sífilis é uma doença infecciosa, sistêmica, de evolução crônica, sujeita a surtos de agudização e períodos de latência. A sífilis primária (inicial) surge sob forma de pápula no local da invasão inicial que se transforma em lesão ulcerada (cancro duro), geralmente única, pouco dolorosa, com a base endurecido, fundo brilhante e pouca secreção. Esta lesão aparece em média 21 dias após o contato infectante. Se não for tratada corretamente, o cancro acaba cicatrizando e a doença permanece latente no organismo; depois de algum tempo reaparece com lesões na pele, acompanhados de febre, adenomegalias (ínguas) e mais raramente acometendo o fígado e os olhos, entre muitas outras formas (sífilis secundária). Se não tratada, teremos a forma de sífilis poderá ficar latente por longo período (de 3 a 12 anos em média) e quando surgem novos sintomas, estes são sempre graves: Neurológicos, cardio-vasculares e nas articulações (sífilis terciária).

Distribuição: É uma doença transmissível amplamente disseminada, envolvendo principalmente pessoas jovens entre 15 e 30 anos de idade. As diferenças consideráveis de incidência que se observam nas diversas raças dependem mais de fatores sociais do que biológicos. É mais freqüente nas zonas urbanas do que nas rurais. É mais comum no homem que na mulher. A partir de

1957, a incidência da Sífilis primária tem aumentado consideravelmente em quase todas as regiões do mundo.

Reservatório: Ser humano.

Agente infeccioso: *Treponema pallidum*.

Modo de transmissão: Pelo contato direto com exsudatos infecciosos lesões recentes, transmitida principalmente pelo contato sexual, podendo ser transmitida por transfusão sanguínea se o doador estiver no estágio inicial da doença. O profissional de saúde pode raramente apresentar lesões nas mãos, após o exame de lesões infectadas.

Período de transmissibilidade: Variável e indefinido: durante os períodos primário e secundário e nas recidivas mucocutâneas; alguns casos podem ser transmissíveis e independente da presença de lesões, durante 2 a 4 anos. O período de incubação varia de 10 dias a 10 semanas; geralmente é de 3 semanas.

Cuidados: Abster-se de relações sexuais durante o tratamento. Informar seus parceiros da possibilidade de contágio. O tratamento da doença é simples e seguro.

Sífilis congênita

Descrição: Trata-se de uma infecção fetal que ocorre por transmissão placentária, podendo levar à morte fetal e/ou malformação congênita. O recém-nascido pode apresentar aumento do fígado, icterícia (hepatite sífilica); edema (síndrome nefrótica), surdez neurológica, arqueamento das pernas (tíbia em sabre), nariz em sela e outros.

Agente infeccioso: *Treponema pallidum*.

Distribuição: A OMS estimava em 1991 que nos países em desenvolvimento, do total de mulheres gestantes, 10 a 15% tinham sífilis. No Brasil, com a oferta do exame VRDL durante a gestação se reduziu muito a transmissão da doença e o número de casos é de menos 3%. Em Joinville a incidência de sífilis na gestante é menor que 1%.

Reservatório: Humano.

Modo de transmissão: Da placenta da mãe infectada para o feto.

Período de transmissibilidade: Quanto mais recente for a sífilis adquirida pela gestante, maior será a intensidade e a probabilidade de transmissão vertical (de mãe para filho).

Cuidados: A sífilis congênita é uma das enfermidades mais facilmente preveníveis, bastando que a gestante faça o pré-natal e neste pelo menos dois exames para investigação de sífilis. A gestante infectada, diagnosticada clinicamente e/ou através de VDRL deve ser prontamente tratada para evitar a transmissão da doença.

3.4.3.13 Cancro mole.

Descrição: Também conhecido como úlcera mole da pele, cancro ducrey ou cancro venéreo. Caracteriza-se por lesões múltiplas e habitualmente dolorosas. Lesão de borda irregular, com contornos eritemato-edematosos, fundo irregular e coberto por exsudato necrótico, amarelado e fétido. Muitas vezes (30 a 50% dos casos) apresenta o bubão (linfonodos aumentados e inflamatórios, geralmente inguinais).

Agente infeccioso: *Haemophilus ducreyi* _ bacilo de ducrey.

Distribuição: Não há diferença de incidência em razão de raça e idade, sendo mais freqüente no sexo masculino. É menos comum, porém ocorre em pequenos surtos nas regiões temperadas. É muito freqüente nos países tropicais e nos subtropicais e nos portos marítimos, onde sua incidência é mais elevada do que a da sífilis.

Reservatório: Humano.

Modo de transmissão: Pelo contato sexual direto com secreções das lesões abertas e pus dos bulbões. A transmissão indireta é rara. A promiscuidade sexual e a falta de asseio facilitam a transmissão.

Período de transmissibilidade: Enquanto persistir o agente infeccioso na lesão primitiva ou na secreção dos gânglios linfáticos da região. Na maioria dos casos, persiste por semanas. Período de incubação de 3 a 5 dias.

Cuidados: Abstinência sexual até resolução completa da doença. Tratamento dos parceiros sexuais mesmo que este não apresente sinais clínicos (principalmente as mulheres podem ser assintomáticas).

3.4.3.14 Herpes Genital.

Descrição: Virose que apresenta queimação e prurido antes do aparecimento de lesões (na glândula e prepúcio no homem; na mulher, nos pequenos lábios, clitóris e grandes lábios). Geralmente inicia com pápulas avermelhadas de 2 a 3 milímetros, seguindo-se por vesículas (bolhas) agrupadas, com conteúdo citrino que se rompe dando origem às ulcerações, posteriormente recobertas por crostas.

Agente infeccioso: Herpes simplex vírus (HSV) TIPOS 1 E 2> Mais comumente tipo 2.

Distribuição: A infecção pelo (HSV) tipo 2 é rara antes da adolescência. São encontrados anticorpos em 20% dos adultos. A prevalência chega a 60% em grupos sócio-econômicos mais baixos e em indivíduos sexualmente promíscuos.

Reservatório: humano.

Modo de transmissão: A transmissão do (HSV) tipo 2 a adultos são imunes, usualmente ocorre por meio de contato sexual.

Período de transmissibilidade: Os pacientes com lesões genitais primárias são infectantes durante cerca de 7 a 14 dias; com doença recorrente de 04 dias a uma semana. Infecções assintomáticas tanto orais como genitais, com excreção viral temporária, são provavelmente pouco comuns.

Cuidados: O uso de camisinha pode ser um método de barreira efetiva durante o período de eliminação viral. Ainda não existe tratamento que proporcione a cura definitiva do herpes genital.

3.4.3.15 Linfogranuloma venéreo.

Descrição: também conhecido como doença de Nicolas Favirés. Caracteriza-se pela presença de bubão inguinal. Além do comprometimento dos linfonodos que evoluem para supuração e fistulação por orifícios múltiplos, o paciente apresenta febre, mal-estar: perda do apetite, emagrecimento, dor articular e suores noturnos.

Conhecido popularmente por "mula". Agente infeccioso: Chlamydia Trachomatis.

Distribuição: Acomete homens e mulheres sendo mais freqüente em mulheres

e homossexuais masculinos, pelo acometimento retal.

Reservatório: Humano

Modo de transmissão: Exclusivamente sexual.

Período de transmissibilidade: Variável, de algumas semanas a vários anos, enquanto houver lesões ativas.

Cuidados: As mesmas condutas das demais DSTs, reforçando o uso de camisinha para evitar a penetração do HIV pelas lesões genitais ou anais.

3.4.3.16 Donovanose

Descrição: Doença crônica progressiva que acomete pele e mucosas das regiões genitais, perianais e inguinais. Um pequeno nódulo, vesícula ou pápula evolui para um processo de disseminação lenta, exuberante, granulomatosa e algumas vezes ulcerado.

Agente infeccioso: *Calymmatobacterium granulomatis*, *donavania granulomatis*.

Distribuição: Uma doença rara, de áreas tropicais e subtropicais. Aparentemente mais freqüente em homens do que em mulheres, principalmente na faixa dos 20 aos 40 anos.

Reservatório: Humano

Modo de transmissão: A donovanose é freqüentemente associada a transmissão sexual, embora os mecanismos de transmissão não sejam bem esclarecidos.

3.4.3.17 Condiloma Acuminado

Descrição: O condiloma acuminado também é conhecido por verruga venérea, verruga genital e crista de galo. Produz lesões papulosas e vegetantes de tamanho variável. No homem, geralmente localiza-se na glande, sulco bálano prepuscial e região perianal; na mulher localiza-se na vulva, períneo, região perianal, terço superior da vagina e colo uterino.

Agente infeccioso: Papilomavirus humano ((HPV) é um dna -vírus não

cultivável do grupo dos papomavirus. Atualmente são conhecidos mais de 50 subtipos, sendo alguns desses responsáveis por afecções genitais, inclusive de caráter pré-canceroso).

Reservatório: Humano.

Distribuição: É mais freqüente no homem do que na mulher. Doença de evolução benigna e mais rara do que as uretrites gonocócicas e não gonocócicas.

Modo de transmissão: Sua transmissão é predominantemente sexual.

Período de transmissibilidade: Enquanto apresentar as verrugas ou processo de cicatrização.

Cuidados: Abster-se de atividade sexual na vigência de verrugas condilomatosas. Uso de preservativos lubrificados para proteger-se das lesões de localização interna.

3.4.3.18 AIDS (Síndrome Da Imunodeficiência Humana Adquirida).

Descrição: - A Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida foi reconhecida pela primeira vez em 1.981 como uma síndrome clínica constituída por infecção oportunista e/ou neoplasia e associada com imunodeficiência celular. O vírus da AIDS inibe o sistema imunológico do corpo humano ajudando na proliferação de outras doenças chamadas oportunistas. A infecção pelo HIV pode ser dividida em 4 fases:

Infecção aguda, fase assintomática (o indivíduo é portador do vírus, mas não tem os sintomas da doença.) Na fase sintomática inicial, o portador começa a apresentar emagrecimento, diarréia, fadiga, candidíase oral, febre persistente (mais de 30 dias) entre outros sintomas. Na fase AIDS, as manifestações dependem do grau de imunidade do paciente, que diminui gradativamente se ele não for tratado, e das doenças oportunistas que estiverem presentes.

Agente infeccioso: O vírus responsável, HIV ou vírus da imunodeficiência humana, vírus tipo rna, pertence à família dos retrovírus.

Os vírus são microorganismos que não se reproduzem de forma independente, por isso invadem outras células para multiplicarem-se. No caso do HIV, as células escolhidas são os linfócitos CD4, responsáveis pela defesa do

organismo para muitas doenças.

Distribuição: A síndrome está mundialmente difundida. A distribuição geográfica dos casos de AIDS mostra uma concentração especial nas grandes cidades.

Reservatório: Caracteriza-se como uma doença exclusivamente humana.

Modo de transmissão: O HIV está presente no sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno.

Assim, o vírus é transmissível de uma pessoa infectada para outra através do contato com sangue (transusão de sangue não testado, agulhas e seringas contaminadas), relações sexuais de qualquer tipo (oral, vaginal e anal), durante a gestação, parto e amamentação.

Período de transmissibilidade: Pode estender-se indefinidamente, desde o momento da contaminação.

Cuidados: O HIV pode ser detectado através de exame de sangue após poucas semanas de contato infectante.

O portador do HIV pode ser tratado para controlar a doença e evitar as doenças oportunistas, melhorando em muito sua qualidade de vida.

O uso de preservativos em todas as relações sexuais, o não compartilhar agulhas e seringas, evitar contato com sangue não testado e exigir o exame anti HIV durante o pré-natal são medidas de prevenções úteis.

Assim pega

Sexo oral: Sem proteção (boca/pênis, boca/vagina e boca/ânus).

Sexo anal: Sem proteção (pênis/ânus)

Sexo vaginal: Sem proteção (pênis/vagina)

Uso de seringa: Por mais de uma pessoa.

Parto: De mãe para filho na hora do parto.

Amamentação: Através do leite materno se a mãe estiver infectada.

Instrumentos não esterilizados: Caso o instrumento estiver contaminado.

Transusão sanguínea: Através do sangue não testado e contaminado.

Assim não pega

Beijo na boca

Masturbação a dois

Uso de copos; talheres e pratos.

Suor, saliva e lágrimas.

Aperto de mão

Sabonete, toalha, piscina e banheiro.

Picada de insetos

Assento de ônibus e vaso sanitário

Tosse e espirro

Roupas

Doação de sangue

COMO USAR PRESERVATIVO

- a) tenha sempre uma camisinha com você
- b) só retire a camisinha da embalagem na hora de usá-la
- c) desenrole a camisinha sobre o pênis ereto, até cobri-lo por inteiro, apertando a ponta da camisinha para sair todo o ar. É aí que o esperma vai se alojar na hora da ejaculação, evitando dessa forma o rompimento.
- d) ao término da relação, tire a camisinha com o pênis ainda ereto para evitar vazamento.
- e) depois de retirar a camisinha, dê um nó e jogue no lixo, evitando o contato com outros materiais (se possível, enrole-a com papel).

CAMISINHA FEMININA

- a) use a camisinha em todas as relações sexuais
- b) só retire da embalagem na hora de usá-la
- c) abra a embalagem e segure o anel interno (de menor tamanho)
- d) introduza esse anel na vagina, dobrando-o com cuidado, para facilitar a entrada.
- e) empurre com o dedo até sentir tocar o colo do útero. Deixe o anel externo para fora da vagina
- f) depois de retirada a camisinha, dê um nó e jogue no lixo, evitando o contato com outros materiais (se possível, enrole-a com papel).

3.5 Metodologia

3.5.1 Público alvo

O presente projeto será aplicado aos visitantes e participantes; de ambos os sexos e todas as idades, do 22^o Festival de Dança de Joinville abrangendo também os alojamentos onde estavam hospedados os participantes.

3.5.2 Campo de estágio

O projeto de orientação e prevenção vida e Saúde serão aplicado no Expocentro Edmundo Doubrava e alojamentos.

3.5.3 Instrumento de avaliação

A avaliação do projeto será realizada através de abordagens aos participantes e visitantes do evento e, após orientações prestadas foram questionados a respeito do que acharam do projeto e orientações prestados.

3.5.4 Plano de trabalho

Serão ministradas 70 horas de orientação sobre DST/Aids, divididas em três turnos diários compreendido entre o dia 21 a 31 de Julho de 2004.

3.5.5 Pessoal envolvido

- Participantes
- Visitantes
- Expositores
- Seguranças
- Estudantes
- Professores
- Profissionais da área da saúde

4 MATERIAL UTILIZADO

- folders
- Banners explicativos
- Preservativos masculinos e femininos
- Cartilhas educativas
- Papel Almaco;
- Livros para pesquisa;
- Cartazes;

5 RECURSOS HUMANOS

O projeto irá contar com a colaboração:

- a) Unidade sanitária: Enfª Jeani V.Vieira;
- b) Orientadora CEFET: Enfª Roni Regina Miqueluzzi;
- c) Claudete Gonçalves de Oliveira: Pesquisa, elaboração e concretização do projeto;
- d) Soraia Corrêa: Pesquisa, elaboração, concretização, teoria e prática do projeto;
- e) Sueli Mariene de Oliveira Fornasa: Elaboração, concretização, teoria e prática do projeto;
- f) Público participante do 22º Festival de Dança de Joinville

6 ORÇAMENTO

- a) Vale transporte: R\$64,00;
- b) Papel almaco: R\$10,00;
- c) Folhas A4: R\$5,80;
- d) Tinta impressora: R\$25,00;
- e) Disquete: R\$2,50;
- g) Alimentação: R\$150,00;
- h) Filme: R\$13,80;
- i) Revelação: R\$19,80;
- j) Gasolina: R\$70,00;

7 AVALIAÇÃO

Após o término das orientações sobre DSTs/AIDS, o público será questionado e deverá relatar a opinião sobre as orientações recebidas em relação ao tema DSTs/AIDS.

8 CONCLUSÃO

Após a aplicação total do projeto, obteve-se a conclusão que é de suma necessidade uma noção sobre orientação e prevenção de DST/AIDS, pois nos deparamos com muita falta de orientação, que quando tomadas de forma correta, podem prevenir DST/AIDS.

Observou-se que o público participante mostrou interesse pelo assunto, pois participavam plenamente das orientações prestadas, nos questionando a respeito do assunto tratado.

O projeto vida e saúde alcançou seus objetivos na totalidade e contou com o apoio e contribuição da unidade sanitária de Joinville e também com apoio do CEFET(Gerencia Educacional de Saúde de Joinville).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GARDNER, Ernest. *Anatomia: Estudo Regional do Corpo Humano*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

DÂNGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. *Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar: para estudante de medicina*. São Paulo: Ed. Atheneu, 1998.

ANEXO 1 - Endereços importantes

Coordenação do programa municipal de DST/ AIDS de Joinville

Unidade Sanitária

Rua: Engenheiro Niemeyer, 230. Fone: (47) 433-1660

Cep: 89201 -130 Centro Joinville -SC

E-mail: unidsanit@ig.com.br

Serviço de assistência especializada (SAE)

Rua: Engenheiro Niemeyer, 230. Fone: 433-1660

Centro de testagem e aconselhamento (CTA)

Rua: Carlos Lange, 41. Fone: 433-9179

Cep:89202-030 Joinville -SC

Hospital dia

Rua: Xavier Arp s/n Fone: (47) 461-5500

Cep:89227-680 Boa Vista Joinville-SC

E-mail: hrhds@bol.com.br

Posto São Marcos

Rua: Canelinha,71 Fone: (47)431-4545

Cep:89214-420 São Marcos Joinville SC

Distribuição de preservativos femininos

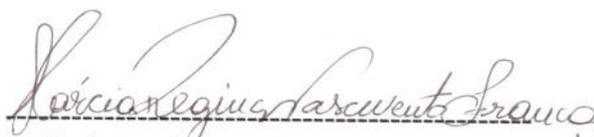
Maternidade Darcy Vargas

Rua: Pedro Mainert, s/n Fone: (47) 461-5750

Cep:89201-530 Anita Garibaldi Joinville-SC

DECLARAÇÃO

Eu, Márcia Regina do Nascimento França, CPF nº 763.931.869-68 , CI nº 2R/2845.200 e registro nº 23031.003934/95-11, professora de Língua Portuguesa na Escola Municipal Governador Pedro Ivo Campos, declaro ter feito a correção de Português e Metodologia Científica no trabalho e relatório das alunas Claudete Gonçalves de Oliveira, Soraia Corrêa e Sueli Mariene de Oliveira Fornasa sobre DSTs/AIDS referente ao PAC do Centro Federal Tecnológico, unidade de Joinville.



Márcia Regina do Nascimento França

JOINVILLE, 20 DE DEZEMBRO DE 2004.

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
UNIDADE DE ENSINO DE FLORIANÓPOLIS
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

RELATÓRIO DO PROJETO DE AÇÃO COMUNITÁRIA
VIDA E SAÚDE



CLAUDETE GONÇALVES DE OLIVEIRA
SORAIA CORRÊA
SUELI MARIENE DE OLIVEIRA FORNASSA

JOINVILLE/SC
Maio de 2004

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
UNIDADE DE ENSINO DE FLORIANÓPOLIS
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

RELATÓRIO DO PROJETO DE AÇÃO COMUNITÁRIA
VIDA E SAÚDE

CLAUDETE GONÇALVES DE OLIVEIRA
SORAIA CORRÊA
SUELI MARIENE DE OLIVEIRA FORNASA

ORIENTADORA: RONI REGINA MIQUELLUZZI

JOINVILLE/SC

Maio de 2004

Aos amigos, professores e orientadores que muito contribuíram para nosso sucesso. Aos nossos familiares: marido, mãe, irmãos e filhos por estarem sempre presente nos auxiliando quando possível. Dedicamos a vocês nossa conquista com a mais pura admiração e gratidão.

A alguém especial; agradecemos especialmente por suas bênçãos, proteção e coragem que nos deu para vencer e chegar até aqui. Àqueles que nos transmitiram seus conhecimentos e experiências tanto profissionais quanto pessoais; a vocês, equipe multidisciplinar do CEFET Jlle-SC, nosso muito obrigado. Aos nossos amigos que de uma forma ou outra, nos ajudaram nos momentos de dificuldades que encontramos, agradecemos e desejamos todo o sucesso possível no futuro.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	HISTÓRICO.....	7
3	METODOLOGIA.....	8
3.1	Atividades realizadas.....	8
3.2	Material utilizado.....	8
3.4	Recursos humanos.....	8
3.5	Recursos Financeiros.....	9
4	AVALIAÇÃO.....	10
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
	CONCLUSÃO.....	12
	CRONOGRAMA.....	13
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14
	ANEXO 1 - Declaração.....	15
	ANEXO 2 - Dados dos estagiários.....	16
	ANEXO 3 - Programa de estágio.....	25
	ANEXO 4 - Banco de horas.....	28
	ANEXO 5 - Ficha de avaliação.....	34
	ANEXO 6 - Análise do relatório.....	37
	ANEXO 7 - Fotos do projeto.....	40

1 INTRODUÇÃO

O relatório em questão apresenta os resultados alcançados durante a execução do projeto "Vida e Saúde", desenvolvido por alunas do Curso Técnico de Enfermagem e durante o qual foram proporcionados aos visitantes e participantes do 21º Festival de Dança de Joinville orientações, informações e materiais para a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e AIDS. Desenvolveu-se o projeto junto a Unidade Sanitária de Joinville, e a participação dos profissionais de saúde desta instituição, onde foram abordados os assuntos: prevenção às DSTs e à AIDS, instruções sobre a colocação dos preservativos masculinos e femininos, distribuição de preservativos e vales preservativos, distribuição de folders e informações sobre as diversas DSTs que fazem parte do programa de prevenção às doenças da Unidade Sanitária de Joinville. Os assuntos foram abordados de forma verbal, utilizando cartazes juntamente com a distribuição de folders explicativos e preservativos. Faz parte deste relatório toda a metodologia utilizada, bem como a avaliação destacando a importância do projeto para os alunos do Curso Técnico de Enfermagem desta Gerência Educacional de Saúde de Joinville, do Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina (CEFET/SC).

2 HISTÓRICO

O Festival de Dança de Joinville/SC teve início em 10 de julho de 1983 e a *idéia inicial* era simplesmente reunir grupos para intercâmbio durante 05 dias, num evento de abrangência regional, com as apresentações realizadas na Harmonia Lyra. A participação de diversos grupos surpreendeu os organizadores.

O trabalho dos organizadores não parou desde então, sendo que a consagração total aconteceu em 1995, com a apresentação do Ballet da Rússia na noite da pré estréia e encerramento com o Stuttgart Ballet, da Alemanha. A partir daí, o evento passou a ser realizado durante 13 dias e com renomes internacionais.

A partir de 1998, o evento ganhou uma nova casa, o Centreventos Cau Hansene, no ano seguinte, ganhou mais uma atração, o Festival Meia Ponta, com apresentações infanto juvenis.

Hoje o Festival de Dança de Joinville/SC envolve o maior concurso de estudantes de dança da América Latina, reconhecido não apenas pela grandiosidade, mas também pela organização e qualidade técnica. Mantido com o apoio de patrocinadores e promovido pelo Instituto Festival de Dança de Joinville, ele tem a missão de viabilizar o intercâmbio entre estudantes e profissionais de dança, possibilitar a discussão de temas relevantes para o crescimento do setor, promover a dança como opção artística e incentivar a arte entre os jovens.

3 METODOLOGIA

3.1 Atividades realizadas

Realizaram-se palestras conforme o anexo 4. Essas palestras tinham como temas principais: DSTs (sífilis, gonorréia, condiloma acuminado, cervicite, candidíase, herpes genital, cancro mole e linfogranuloma venéreo) e sobre a AIDS, juntamente com a distribuição de folders, faixas para cabeça, entrega e orientação quanto o uso de preservativos.

3.2 Material utilizado

Todos os materiais utilizados pertenciam à Unidade Sanitária e foram em quantidade suficiente para o atendimento a demanda, em especial folders e preservativos masculinos, que serviram de ponte para a conscientização dos visitantes e participantes do 22º Festival de Dança de Joinville. Foram cedidos pelo CEFET/SC, as cartolinas, canetas hidrocores, filme.

3.3 Resultados alcançados

Os objetivos estabelecidos foram alcançados com satisfação, pois contou com a participação da maioria dos visitantes e dos participantes do 22º Festival de Dança de Joinville, que ficaram entusiasmados com a oportunidade de receberem orientações sobre um tema de muita importância, como também, a nossa realização pessoal, pela oportunidade de passar nossos conhecimentos referente ao assunto, às pessoas de todas as regiões do Brasil.

3.4 Recursos humanos

O projeto foi desenvolvido pelas alunas do Curso Técnico de Enfermagem do CEFET/SC constituídas por: Claudete Gonçalves de Oliveira, Soraia Corrêa e Sueli Mariene de Oliveira Fornasa e teve a participação de funcionários da Unidade de Saúde de Joinville.

3.5 Recursos Financeiros

Os recursos financeiros utilizados para a realização deste projeto foi no total de R\$360,90 com transporte, alimentação e materiais como cartolinas, canetas hidrocores, cola, filme fotográfico e papel sulfite. Deste valor, a escola reembolsou R\$45,00 referente a materiais.

4 AVALIAÇÃO

A execução do projeto alcançou os objetivos estabelecidos, sendo que o público presente no evento recebeu todo tipo de orientação necessária quanto às DSTs/AIDS. A maioria das pessoas aprovaram a nossa iniciativa em oferecer informações e esclarecimentos quanto às diversas DSTs/AIDS incluídas no programa de prevenção. As pequenas palestras e as abordagens foram dinâmicas devido ao interesse e participação das pessoas, com seus testemunhos pessoais. Em algumas abordagens, sentiu-se resistência dos visitantes e participantes do evento, fazendo com que concluíssemos que o preconceito ainda existe em relação a esse tema. O público era bem diversificado e teve grande interesse em obter informações. Os presentes relataram a satisfação de presenciar um projeto de prevenção às DSTs em um evento de grande importância para nossa cidade, sendo o 3º maior Festival de Dança do Mundo, através do qual nossa cidade consegue ter o maior número de participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciar este trabalho teve-se a preocupação em transmitir o conhecimento em relação a saúde e prevenção, de forma clara e dinâmica. Os objetivos foram alcançados com sucesso e sabe-se que a grande maioria fará uso das informações recebidas no seu dia a dia.

Concretizamos o projeto "vida e saúde" com a certeza de que essa experiência foi válida e gratificante, principalmente por propiciar conhecimento e qualidade de vida às pessoas orientadas, contribuindo, também, para o nosso crescimento social e individual.

A enfermeira Jeane R. V. Vieira, responsável pela Unidade Sanitária de Joinville, foi muito receptiva, dando-nos a chance de desenvolver nosso projeto junto ao programa de prevenção de DSTs.

Agradecemos em especial a enfermeira Roni R. Miquelluzzi, pelo auxílio, incentivo e colaboração na orientação desse projeto.

CONCLUSÃO

O Curso Técnico de Enfermagem é de grande importância, e como resultado deste, a realização profissional e pessoal. Todo empenho no decorrer do curso e deste projeto foi válido, proporcionar a formação de profissionais capacitados para enfrentar o mercado de trabalho, conscientes da necessidade e desejo de sempre agir de forma ética e humana, fazendo o possível para levar conforto física e psicologicamente os pacientes.

A metodologia usada pela Instituição, intercalando aulas teóricas com estágios, é benéfica, pois dessa forma podemos assimilar com mais intensidade a teoria com a prática. Foi gratificante estagiar em diversos campos com diversas realidades. Os docentes sempre se mostraram capacitados e competentes para o exercício de suas funções. Tiveram sempre a preocupação em tornar os alunos em profissionais competentes e éticos.

Agradecemos à Instituição CEFET/SC, seus servidores e às instituições que foram receptivas para alcançarmos nosso objetivo.

CRONOGRAMA

Cronograma: 07-2004

Atividade	Semana 01	Semana 02
Orientações sobre DSTs/AIDS ao público do 22º Festival de Dança de Joinville	21 – 22 – 23 – 24 – 25	26 – 27 – 28 – 29 – 30 – 31
Orientações realizadas no estande da Unidade Sanitária aos participantes do 22º Festival de Dança de Joinville	21 – 22 – 23 – 24 – 25	26 – 27 – 28 – 29 – 30 – 31
Orientações realizadas nas escolas aos bailarinos do 22º Festival de Dança de Joinville	21 – 22 – 23 – 24 – 25	26 – 27 – 28 – 29 – 30 – 31

Obs.: A carga horária era distribuída conforme necessidade entre 09:00hs e 24:00hs.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GARDNER, Ernest. *Anatomia: Estudo Regional do Corpo Humano*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

DÂNGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. *Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar: para estudante de medicina*. São Paulo: Ed. Atheneu, 1998.



Governo de Joinville

SECRETARIA DA SAÚDE
SUS - Joinville/SC

US

Joinville, 20 de julho de 2004.

DECLARAÇÃO

Declaramos para fins pedagógicos que **Claudete Gonçalves de Oliveira, Soraia Correia e Sueli Mariene de Oliveira Fornasa**, realizaram atividades de Educação e Prevenção as **DST/ HIV e AIDS**, durante o XXII Festival de Dança de Joinville no período de 21 à 31 de Julho de 2004, a comunidade em geral.


JEANE REGINA V. VIEIRA
Coordenadora da Unidade Sanitária

DADOS DO ESTÁGIO

Carga horária: 75horas

Área de atuação: combate e prevenção de Dsts

Local do estágio: Expocentro Edmundo Doubrawa durante a realização do 22º Festival de Dança de Joinville

Período de estágio:21 a 31 de julho de 2004.

Cidade: Joinville SC

Departamento de atuação:Unidade Sanitária - Secretaria de Saúde

Endereço: Rua Engenheiro Niemeyer, 230

Fone: 433-1660

Natureza: área da saúde

Supervisora da Unidade Sanitária: Jeane R.V.Vieira

DADOS DO ESTÁGIO

Carga horária: 75 horas

Área de atuação: combate e prevenção de Dsts

Local do estágio: Expocentro Edmundo Doubrava durante a realização do 22º Festival de Dança de Joinville

Período de estágio: 21 a 31 de julho de 2004.

Cidade: Joinville SC

Departamento de atuação: Unidade Sanitária - Secretaria de Saúde

Endereço: Rua Engenheiro Niemeyer, 230

Fone: 433-1660

Natureza: área da saúde

Supervisora da Unidade Sanitária: Jeane R.V.Vieira

DADOS DO ESTÁGIO

Carga horária: 75horas

Área de atuação: combate e prevenção de Dsts

Local do estágio: ExpoCentro Edmundo Doubrava durante a realização do 22º Festival de Dança de Joinville

Período de estágio: 21 a 31 de julho de 2004.

Cidade: Joinville SC

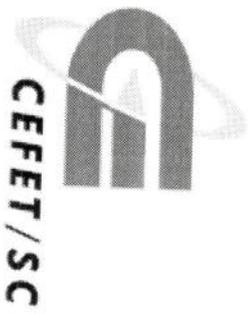
Departamento de atuação: Unidade Sanitária - Secretaria de Saúde

Endereço: Rua Engenheiro Niemeyer, 230

Fone: 433-1660

Natureza: área da saúde

Supervisora da Unidade Sanitária: Jeane R.V.Vieira



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO ESPORTO
 CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
 DIRETORIA DE RELAÇÕES EMPRESARIAIS E COMUNITÁRIAS (DREC)
 SERVIÇO DE INTEGRAÇÃO ESCOLA-EMPRESA (SIEE)
 CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM
 GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

**PROGRAMA DE ESTÁGIO
 TURMA 2003/1**

Aluna: **Claudete Gonçalves de Oliveira** Matrícula: **0317959-9**

LOCAL	PERÍODO	ATIVIDADES PREVISTAS	CARGA HORÁRIA
Módulo II - Etapa I - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Prefeitura Municipal Joinville	16/06/2003 à 07/07/2003	- Assistência de Enfermagem em Saúde Mental. - Saúde Coletiva I.	70 horas
Módulo II - Etapa II - PA 24 horas - Hospital Municipal São José	03/11/2003 à 18/12/2003	- Assistência de Enfermagem a clientes em intercorrências Clínicas e Médicas.	150 horas
Módulo II - Etapa III - Maternidade Darcy Vargas - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Prefeitura Municipal Joinville	11/05/2004 à 05/07/2003	- Assistência de Enfermagem em Materno Infantil. - Saúde Coletiva II.	150 horas
Módulo III - Etapa I - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Hospital Municipal São José - Hospital Dona Helena	10/09/2004 à 25/11/2004	- Assistência de Enfermagem ao Paciente Grave.	200 horas
Módulo III - Etapa I - Maternidade Darcy Vargas - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	10/12/2004 à 20/12/2004	- Processo de Trabalho em Enfermagem.	30 horas
TOTAL			600 horas

Claudete Gonçalves de Oliveira
 ASSINATURA DO ALUNO

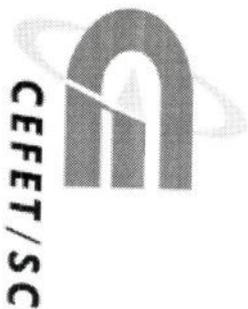
DBN

ONDINA MACHADO

DÉBORA RINALDI NOGUEIRA
 COREN 090397

ONDINA MACHADO
 COREN 39560

Debora Rinaldi Nogueira
 Coordenadora Técnica
 de Joinville - CEFET/SC



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
DIRETORIA DE RELAÇÕES EMPRESARIAIS E COMUNITÁRIAS (DREC)
SERVIÇO DE INTEGRAÇÃO ESCOLA-EMPRESA (SIEE)
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

**PROGRAMA DE ESTÁGIO
TURMA 2003/1**

Aluna: Soraiá Corrêa

Matricula: 0227946-9

LOCAL	PERÍODO	ATIVIDADES PREVISTAS	CARGA HORÁRIA
Módulo II - Etapa I - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Prefeitura Municipal Joinville	16/06/2003 à 07/07/2003	- Assistência de Enfermagem em Saúde Mental. - Saúde Coletiva I.	70 horas
Módulo II - Etapa II - PA 24 horas - Hospital Municipal São José	03/11/2003 à 18/12/2003	- Assistência de Enfermagem a clientes em intercorrências Clínicas e Médicas.	150 horas
Módulo II - Etapa III - Maternidade Darcy Vargas - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Prefeitura Municipal Joinville	11/05/2004 à 05/07/2003	- Assistência de Enfermagem em Materno Infantil. - Saúde Coletiva II.	150 horas
Módulo III - Etapa I - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Hospital Municipal São José - Hospital Dona Helena	10/09/2004 à 25/11/2004	- Assistência de Enfermagem ao Paciente Grave.	200 horas
Módulo III - Etapa I - Maternidade Darcy Vargas - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	10/12/2004 à 20/12/2004	- Processo de Trabalho em Enfermagem.	30 horas
TOTAL			600 horas

ASSINATURA DO ALUNO

Soraiá Corrêa

DÉBORA RINALDI NOGUEIRA

DRN

COREN 090397

Debora Rinaldi Nogueira

Coordenadora Técnica

ONDINA MACHADO

COREN 39560



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO ESPORTO
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
DIRETORIA DE RELAÇÕES EMPRESARIAIS E COMUNITÁRIAS (DREC)
SERVIÇO DE INTEGRAÇÃO ESCOLA-EMPRESA (SIEE)
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

**PROGRAMA DE ESTÁGIO
TURMA 2003/1**

Aluna: **Sueli Marlene de Oliveira Fornasa** Matrícula: **0227945-3**

LOCAL	PERÍODO	ATIVIDADES PREVISTAS	CARGA HORÁRIA
Módulo II - Etapa I - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Prefeitura Municipal Joinville	16/06/2003 à 07/07/2003	- Assistência de Enfermagem em Saúde Mental. - Saúde Coletiva I.	70 horas
Módulo II - Etapa II - PA 24 horas - Hospital Municipal São José	03/11/2003 à 18/12/2003	- Assistência de Enfermagem a clientes em intercorrências Clínicas e Médicas.	150 horas
Módulo II - Etapa III - Maternidade Darcy Vargas - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Prefeitura Municipal Joinville	11/05/2004 à 05/07/2003	- Assistência de Enfermagem em Materno Infantil. - Saúde Coletiva II.	150 horas
Módulo III - Etapa I - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Hospital Municipal São José - Hospital Dona Helena	10/09/2004 à 25/11/2004	- Assistência de Enfermagem ao Paciente Grave.	200 horas
Módulo III - Etapa I - Maternidade Darcy Vargas - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	10/12/2004 à 20/12/2004	- Processo de Trabalho em Enfermagem.	30 horas
TOTAL			600 horas

ASSINATURA DO ALUNO

DÉBORA RINALDI NOGUEIRA

COREN 090397
Débora Rinaldi Nogueira
Coordenadora Técnica

ONDINA MACHADO
COREN 39560



CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

BANCO DE HORAS

Tema:			
Aluno (a): Claudete Conçalves de Oliveira			
Supervisora: Roni Regina Miquelluzzi			
Data:	Atividade:	Carga Horária:	Assinatura:
23-08-03	Campanha de vacinação	06 às 17:00	Paulo
17-09-03	Planejamento do pac.	14:00 às 17:00	Paulo
23-09-03	Planejamento do pac.	09:00 às 11:00	Paulo
08-10-03	Planejamento do pac.	08:00 às 10:00	Paulo
30-10-03	Comp. do pro - Rim	13:30 às 18:30	Paulo
03-11-03	Pac na Unidade Sanitária	15:00 às 16:00	Paulo
04-11-03	Planejamento do pac.	13:30 às 17:30	Paulo
19-11-03	Planejamento do pac.	13:30 às 17:30	Paulo
03-12-03	Planejamento do pac.	14:00 às 17:00	Paulo
12-02-04	Elaboração do pac.	13:30 às 17:30	Paulo
16-02-04	Elaboração do pac.	14:00 às 17:00	Paulo
08-03-04	Elaboração do pac.	13:30 às 17:30	Paulo
17-03-04	Elaboração do pac.	13:30 às 17:30	Paulo
24-03-04	Planejamento pac.	13:30 às 17:30	Paulo
14-04-04	Digitação do pac.	13:00 às 17:00	Paulo
16-04-04	Digitação do pac.	08:00 às 12:00	Paulo
24-04-04	Digitação do pac.	08:00 às 12:00	Paulo
27-05-04	Reunião do pac.	13:30 às 17:30	Paulo
07-06-04	Reunião do pac Unidade Sanitária	08:00 às 11:00	Paulo
30-06-04	E.C. exame classificatório	13:00 às 17:00	Paulo
01-07-04	Buscatria de material U.S.	08:00 às 11:00	Paulo
02-07-04	Seminário sobre a doença	13:30 às 17:30	Paulo
01-03-04	Feira no miller	10:00 às 13:00	Paulo
09-11-03	Feira saúde Fundamas	13:00 às 16:00	Paulo
12-07-04	Reunião do pac	09:00 às 11:00	Paulo
15-07-04	Reunião Unidade Sanitária	10:00 às 11:30	Paulo
21-07-04	Execução do pac na	75:00 H+5 Ter	Paulo
31-07-04	Feira da Sapa filha	folha a parte	Paulo
03-08-04	Planejamento Relatório	08:30 às 11:30	Paulo
17-08-04	Planejamento Relatório	08:00 às 11:30	Paulo



**CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

BANCO DE HORAS

Tema:			
Aluno (a): Claudete Canali de Oliveira			
Supervisora: Reni Regina Miquelluzzi			
Data:	Atividade:	Carga Horária:	Assinatura:
21-08-04	Planejamento Relatorio	13:00 às 17:00	Paulo
23-08-04	Planejamento Relatorio	08:00 às 11:00	Paulo
06-09-04	Digitacao do Relatorio	14:00 às 18:00	Paulo
11-09-04	Distribuição do Relatorio	13:30 às 17:30	Paulo
25-09-04	Digitacao do Relatorio	13:00 às 18:00	Paulo
26-09-04	Comercio de digitacao	13:30 às 17:30	Paulo
28-09-04	Comercio de digitacao	08:00 às 11:00	Paulo
30-09-04	Comercio de digitacao	08:00 às 12:00	Paulo
23-10-04	Comercio de digitacao	15:00 às 19:00	Paulo
29-11-04	Comercio de digitacao	14:00 às 18:00	Paulo
21-07-04	Execução do projeto na		
	Feira da Sapattilha no		Paulo
31-07-04	Festival de dança juntamente		Paulo
	com vigilância Sanitária		
21-07-04	Execução do projeto par.	14:00 às 19:00	Paulo
22-07-04	Execução do projeto par.	14:00 às 19:00	Paulo
23-07-04	Execução do projeto par.	09:00 às 19:00	Paulo
24-07-04	Execução do projeto par.	14:00 às 19:00	Paulo
25-07-04	Execução do projeto par.	09:00 às 14:00	Paulo
26-07-04	Execução do projeto par.	09:00 às 19:00	Paulo
27-07-04	Execução do projeto par.	14:00 às 19:00	Paulo
28-07-04	Execução do projeto par.	09:00 às 14:00	Paulo
29-07-04	Execução do projeto par.	09:00 às 19:00	Paulo
30-07-04	Execução do projeto par.	09:00 às 19:00	Paulo
31-07-04	Execução do projeto par.	14:00 às 19:00	Paulo



CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

BANCO DE HORAS

Tema: O despertar consciente			
Aluno (a): Leticia Geraes			
Supervisora: Roni Regina Migueluzzi			
Data:	Atividade:	Carga Horária:	Assinatura:
28/09/02	Feira dos Professores	4 horas	[assinatura]
23/09/03	Companha de vacinação	06:00 às 17:00h	[assinatura]
17/09/03	Planejamento do PAC	14:00 às 17:00h	[assinatura]
23/09/03	Planejamento do PAC	09:00h às 11:00	[assinatura]
08/10/03	Planejamento do PAC	08:00 às 11:00	[assinatura]
30/10/03	Proj. Rím + Pedestre	13:30 às 18:30	[assinatura]
03/11/03	Unidade Sanitária + PAC	15:00 às 16:00	[assinatura]
04/11/03	Planejamento do PAC	13:30 às 17:30	[assinatura]
19/11/03	Planejamento do PAC	13:30 às 17:30	[assinatura]
03/12/03	Planejamento do PAC	14:00 às 17:00	[assinatura]
12/02/04	Elaboração do PAC	13:30 às 17:00	[assinatura]
16/02/04	Elaboração do PAC	14:00 às 17:00	[assinatura]
08/03/04	Elaboração do PAC	13:30 às 17:30	[assinatura]
17/03/04	Elaboração do PAC	13:30 às 17:30	[assinatura]
24/03/04	Elaboração do PAC	13:30 às 17:30	[assinatura]
14/04/04	Revisão do PAC	13:00 às 17:00	[assinatura]
16/04/04	Revisão do PAC	08:00 às 12:00	[assinatura]
24/04/04	Revisão do PAC	08:00 às 12:00	[assinatura]
27/05/04	Reunião do PAC + com	13:30 às 17:30	[assinatura]
07/06/04	Reunião do PAC	14:00 às 17:00	[assinatura]
16/06/04	Reunião do PAC + Unidade Sanitária	08:00 às 11:00	[assinatura]
30/06/04	Exame de classificação	13:00 às 17:00	[assinatura]
01/07/04	Busca de material Unidade Sanitária	08:00 às 11:00	[assinatura]
02/07/04	Seminário de Adesão	13:30 às 17:00	[assinatura]
12/07/04	Reunião do PAC	09:00 às 11:00	[assinatura]
15/07/04	Unidade Sanitária	10:00 às 11:30	[assinatura]
21/07/04	Execução do PAC	75 hs.	[assinatura]
03/08/04	Planejamento do Relatório	08:30 às 11:30	[assinatura]
17/08/04	Planejamento do PAC	08:30 às 11:30	[assinatura]
21/08/04	Planejamento do PAC	13:00 às 17:00	[assinatura]



CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

BANCO DE HORAS

Tema:			
Aluno (a): <i>Thieli Marlene Oliveira Lorenzini</i>			
Supervisora: <i>Rosi Regina Miquelluzzi</i>			
Data:	Atividade:	Carga Horária:	Assinatura:
23/08/03	Planejamento PAC	13:00 - 17:30	<i>perlo</i>
17/09/03	Planejamento PAC	14:00 - 17:00	<i>perlo</i>
23/09/03	Planejamento PAC	09:00 - 11:00	<i>perlo</i>
08/10/03	Planejamento PAC	08:00 - 11:00	<i>perlo</i>
30/10/03	Congresso Pré-Rim	13:30 - 18:30	<i>perlo</i>
03/11/03	PAC - Unidade Sanitária	15:00 - 16:00	<i>perlo</i>
04/11/03	Planejamento - PAC	13:30 - 17:30	<i>perlo</i>
19/11/03	Planejamento PAC	13:30 - 17:30	<i>perlo</i>
03/12/03	Planejamento PAC	14:00 - 17:00	<i>perlo</i>
12/02/04	Elaboração PAC	13:30 - 17:30	<i>perlo</i>
16/02/04	Elaboração PAC	14:00 - 17:00	<i>perlo</i>
08/03/04	Elaboração PAC	13:30 - 17:30	<i>perlo</i>
24/03/04	Elaboração PAC	13:30 - 17:30	<i>perlo</i>
14/04/04	Digitação PAC	13:00 - 17:00	<i>perlo</i>
16/04/04	Digitação PAC	08:00 - 12:00	<i>perlo</i>
27/05/04	Reunião PAC	13:30 - 17:30	<i>perlo</i>
07/06/04	Reunião PAC	14:00 - 17:00	<i>perlo</i>
07/06/04	Feira da Saúde - Miller	10:00 - 13:00	<i>perlo</i>
16/06/04	Reunião PAC - Unidade Sanitária	08:00 - 11:00	<i>perlo</i>
30/06/04	E C (exame classificatório)	13:00 - 17:00	<i>perlo</i>
01/07/04	Busca material Unidade Sanitária	08:00 - 11:00	<i>perlo</i>
02/07/04	Seminário Adção	13:30 - 17:30	<i>perlo</i>
05/07/04	Feira da Saúde - Miller	19:00 - 22:00	<i>perlo</i>
12/07/04	Reunião Pac	09:00 - 11:00	<i>perlo</i>
15/07/04	Reunião Unidade Sanitária	10:00 - 11:30	<i>perlo</i>
21/07/04 a	Execução PAC na Feira da		<i>perlo</i>
31/07/04	Sapatilha - 22º Festival de Dança	75 hrs	<i>perlo</i>
03/08/04	Planejamento Relatório PAC	08:30 - 12:30	<i>perlo</i>
21/08/04	Planejamento Relatório PAC	13:00 - 17:00	<i>perlo</i>
23/08/04	Planejamento Relatório PAC	08:00 - 12:00	<i>perlo</i>

Atividade 1



