

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

**RELATÓRIO DE ORIENTAÇÕES SOBRE MÉTODOS  
CONTRACEPTIVOS, AIDS E DST**

AUTORES:

→ ELAINE CRISTINA REGIS  
EUGÊNIA DOS SANTOS ALVES

CEFET - UE Joinville



\*1652\*

REL ENF

0098

Relatório de orientações sobre métodos contrac

ORIENTADORA  
CLÉIA BET BAUMGARTEN

REL ENF  
0098

JOINVILLE-SC

DEZEMBRO DE 2005

09/08/06  
Cléia Bet Baumgarten

33816

CEFET/SC	
Biblioteca Prof <sup>a</sup> Juraci M. Tischer	
N.º do Registro	Data
1652	04/06/07

ELAINE CRISTINA REGIS  
EUGÊNIA DOS SANTOS ALVES

RELATÓRIO DE ORIENTAÇÕES SOBRE MÉTODOS  
CONTRACEPTIVOS, AIDS E DST

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	4
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	5
2.1 Higiene pessoal .....	5
2.2 Piolho (pediculose) .....	5
2.3 Sarna (escabiose) .....	6
3 METODOLOGIA .....	8
4 CONCLUSÃO .....	9
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	10
ANEXOS .....	11
5.1 Folder 4º a 6º .....	12
5.2 Folder 7º e 8º .....	13
5.3 Folder do Ensino Médio .....	15

## 1 INTRODUÇÃO

( A cada ano, novos casos de DST (Doença Sexualmente Transmissível) e AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), aparecem na cidade de Joinville-SC, sendo a maioria dos portadores jovens e adultos, segundo o programa DST/AIDS da Unidade Sanitária de Saúde.)

Em virtude disso, foram realizadas palestras informativas sobre DST, AIDS e Métodos Contraceptivos, para alunos de 7º e 8º série do Ensino Fundamental e do Ensino Médio das escolas do Bairro Costa e Silva, (Escola Básica Dr. Elpídio Barbosa, Colégio Estadual Arnaldo Moreira Douat e Escola Municipal Pedro Ivo Campos) em Joinville.

Mas, devido a grande necessidade que as escolas tinham em questão da precária higiene dos alunos, foi nos solicitado, além dos assuntos em questão, a realização de palestras sobre higiene pessoal, pediculose e escabiose para os alunos de 4ª a 6ª séries.

As palestras foram realizadas nas três escolas do Bairro Costa e Silva, no período de 14/06 a 09/08 de 2005, nos horários matutino, vespertino e noturno, conforme a disponibilidade de cada instituição.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 HIGIENE PESSOAL

Você sabe o que é higiene? Como é gostoso ficar limpinho!

Tomar banho, escovar os dentes, lavar as mãos, pentear o cabelo, cortar as unhas, tudo isso nos deixa mais bonitos e saudáveis!

Para manter os dentes brancos e fortes, não deixe de escovar os dentes depois das refeições, ao acordar e antes de ir dormir. Passar o fio dental também é muito importante para limpar os restinhos da comida que ficam entre os dentes.

Lavar as mãos é um ótimo hábito principalmente antes das refeições, antes e depois de ir ao banheiro. Nossas mãos nunca param quietas e estão sempre pegando em alguma coisa, que muitas vezes podem estar sujas e cobertas de micróbios.

Micróbios! Sabe o que é isso? São bichinhos tão pequenininhos que não vemos, mas que são responsáveis por muitas doenças, desde uma gripe até outras mais graves. Por isso lave as mãos sem enganação, mas não esqueça do sabão!

Tomar banho pode ser uma grande brincadeira, como tomar banho de mar, banho de rio, banho de mangueira. Mas importante mesmo é tomar banho todos os dias, não esquecendo de lavar bem as orelhas, os pés e o cabelo com bastante sabão e xampu. Não há nada mais gostoso que tomar banho e dormir cheiroso!

### 2.2 PIOLHO (PEDICULOSE)

Piolho é um inseto que não voa, não pula, parasita o couro cabeludo, se alimenta de sangue humano e vive em torno de 30 dias. A fêmea deposita seus ovos (lêndeas) presos ao fio de cabelo e pode colocar até 300 ovos durante a sua vida. Atinge preferencialmente crianças em fase escolar.

O primeiro sintoma é uma intensa coceira no couro cabeludo, principalmente na região da nuca e atrás das orelhas.

A intensa coceira no couro cabeludo pode ocasionar feridas que são portas abertas para infecções.

A transmissão acontece:

- a) pelo contato pessoal (direto) dos indivíduos infectados;
- b) pelo uso coletivo de utensílios como: pente, boné, travesseiro, lenço de cabeça, presilha, almofada, etc.

Existem algumas maneiras de evitar os piolhos, como:

- a) lavar a cabeça diariamente, evitando deixar os cabelos úmidos e prendendo os cabelos somente quando estiverem secos;
- b) inspecionar a cabeça diariamente à procura de piolhos e lêndeas;
- c) passar assiduamente o pente fino;
- d) não entrar em contato com pessoas infectadas;
- e) não usar de forma coletiva: travesseiros, pentes, bonés, lenços de cabeça, etc.

O tratamento consiste na aplicação de medicamentos específicos nos cabelos, para o extermínio dos parasitas e deve ser repetido após 7 dias.

A lavagem da cabeça e utilização do pente fino ajuda na retirada dos piolhos. As lêndeas devem ser retiradas uma a uma, já que os medicamentos muitas vezes não eliminam os ovos.

Em crianças que freqüentemente aparecem com piolhos, recomenda-se manter os cabelos curtos e examinar as cabeças com pente fino, sempre que chegarem da escola. As meninas de cabelos compridos devem ir a aula com os cabelos presos.

OBS: Nunca usar querosene, álcool, ou qualquer tipo de inseticida, pois são tóxicos aos humanos.

### 2.3 Sarna (Escabiose)

A sarna é uma doença parasitária, causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*. É uma doença contagiosa transmitida pelo contato direto interpessoal ou através do uso de roupas contaminadas. O parasita escava túneis sob a pele onde a fêmea deposita seus ovos que eclodirão em cerca de 7 a 10 dias dando origem a novos parasitas.

A doença tem como característica principal a coceira intensa, que piora durante a noite. A lesão típica da sarna é um pequeno trajeto linear pouco elevado, da cor da pele ou ligeiramente avermelhado. Esta lesão dificilmente é encontrada, pois a escoriação causada pelo ato de coçar a torna irreconhecível.

As lesões atingem principalmente os seguintes locais: abdômen, flancos, baixo ventre, umbigo, pregas das axilas, cotovelos, punhos, espaços entre os dedos das mãos e nádegas.

O tratamento da sarna consiste na aplicação de medicamentos sob a forma de loções na pele do corpo todo, pescoço pra baixo, mesmo nos locais onde não aparecem lesões ou coceira.

As roupas de cama devem ser trocadas todos os dias, colocadas para lavar e passar a ferro. Todas as pessoas da casa que tiverem qualquer tipo de coceira devem se tratar ao mesmo tempo, para evitar a recontaminação. As unhas devem ser escovadas com sabonetes acaricidas para a retirada de parasitas ali depositados pelo ato de coçar.

Para evitar a doença não use roupas pessoais, roupas de cama ou toalhas emprestadas, evite aglomeração ou contato íntimo com pessoas de hábitos higiênicos duvidosos. Em pessoas com bons hábitos higiênicos, a sarna pode ser confundida com outras doenças que causam coceira, devendo o diagnóstico correto ser realizado por um médico dermatologista que indicará o tratamento ideal para cada caso.

OBS:Medicação fornecida gratuitamente nas UBS (Unidades Básicas De Saúde).



### 3 METODOLOGIA

Foram realizadas 9 palestras para 600 alunos de 7º e 8º séries e 14 palestras para 1.170 alunos do Ensino Médio das escolas do Bairro Costa e Silva, Escola Básica Dr. Elpidio Barbosa, Colégio Estadual Arnaldo Moreira Douat e Escola Municipal Pedro Ivo Campos, sobre Métodos Contraceptivos, AIDS e DST) E conforme solicitação das próprias instituições, foram realizadas 16 palestras para 800 alunos de 4º a 6º séries sobre Higiene pessoal, Pediculose e Escabiose.

Nas palestras, realizadas nas salas de aula, foram utilizados materiais didáticos (folder, vagina de acrílico, pênis de borracha etc), fornecidos pelo posto de saúde do Costa e Silva. Em cada palestra, um agente comunitário de saúde do Posto de Saúde do Costa e Silva nos acompanhava e nos ajudava nas palestras, que durava mais ou menos uma hora. E no final, cada aluno recebia um folder explicativo sobre o assunto abordado. (ver anexos)

Os recursos humanos utilizados foram (enfermeira Janayna Ferreira de Andrade e agentes comunitários de saúde do Posto de Saúde do Costa e Silva, enfermeira Cléia Bet Baumgarten e a equipe: Elaine Cristina Regis e Eugênia dos Santos Alves.)

Os recursos financeiros ultrapassaram o previsto, já que, foi gasto com as fotocópias dos folders, para distribuir aos alunos.

O cronograma também foi ultrapassado, visto que nos foi solicitada a realização de mais palestras informativas.

O projeto foi realizado no período de 14/06 a 09/08 de 2005, nos períodos matutino, vespertino e noturno.

#### 4 CONCLUSÃO

→ resultado = conclusão foi  
(A realização desse projeto foi de grande importância, pois conseguimos levar informações sobre métodos de prevenção e cuidados sobre Métodos Contraceptivos, Aids, DST, Higiene Pessoal, Pediculose e Escabiose, a um grande número de pessoas, constatando que, apesar da grande quantidade de informações oferecidas pela mídia, muitas pessoas ainda tinham dúvidas.

Assim, conseguimos ampliar os seus conhecimentos sobre métodos contraceptivos, AIDS, DST, escabiose, pediculose e higiene pessoal, através das palestras informativas e sanar as dúvidas que eles já possuíam ou que foram surgindo durante as palestras.

Apesar de uma das escolas não ter dado muita abertura para a execução do projeto, conseguimos atingir a nossa meta tanto nessa escola como nas outras.

A parceria feita com o Posto de Saúde do Costa e Silva foi de grande proveito, pois além da ajuda dada através dos agentes comunitários de saúde nas palestras, o posto nos forneceu a maioria dos materiais didáticos, que foi de grande ajuda para a realização das palestras informativas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PELE, doenças da. Disponível em <http://www.dermatologia.net/Doencas/sarna.htm>. Acesso em 08 de março de 2005.

DO ESCOLAR, programa de saúde. Disponível em <http://www.correioescola.com.br/saude/pediculose.html>. Acesso em 26 de agosto de 2004

HIGIENE. Disponível em <http://www.smartkids.com.br/pergunta/higiene/indesc.php>. Acesso em 29 de setembro de 2005.

# ANEXOS

# Pediculose e Escabiose

## Pediculose (piolho)



Geralmente são achados ovos (lêndeas) do piolho na cabeça. Esses ovos são brancos, pequenos e não desgrudam com facilidade do fio de cabelo. A coceira é intensa, principalmente na nuca.

### Como evitar:

- Não usar pente de outra pessoa;
- Evite usar chapéu, gorro ou boné emprestados;
- Troque de roupas todos os dias.

### Como tratar:

- Passar pente fino todos os dias no cabelo;
- Lavar a cabeça com produto adequado (o médico sabe o que deve receitar);
- Nunca use inseticida para matar piolho porque você pode ter uma intoxicação grave.

## Escabiose (sarna)



É uma doença altamente contagiosa que provoca uma coceira insuportável.

Os caroços geralmente aparecem com mais frequência:

- Entre os dedos;
- Nas axilas (embaixo do braço);
- Ao redor da cintura;
- Nos punhos.

Para acabar com a sarna as roupas de cama e pessoais, devem ser trocadas todos os dias. Lavar de preferência com água quente e passar com ferro em temperatura também elevada. Se conhecer algum caso ou suspeitar, vá a uma UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Observação: Qualquer dúvida procure o Posto de saúde mais próximo da sua casa.

PAC - Projeto de Ação Comunitária  
CEFET/SC  
Elaine - Engenheira  
Posto de saúde Losta e Silva.

## A P O I O

# ST

## COPIA

Xerox	R\$ 0,08
Encadernação	R\$ 1,50
Impressão	R\$ 0,10

F. 3028-2989

R. Cel Francisco Gomes  
À 100 metros do colégio Elias Moreira

## AS PRIMEIRAS MUDANÇAS

### A PRIMEIRA EJACULAÇÃO

No garoto, as coisas começam a mudar um pouco mais tarde que na menina. Ele começa a crescer muito rapidamente, é a fase do estirão, quando seus braços ficam longos, suas mãos e seus pés crescem, ficando um tanto quanto desajeitado.

A voz engrossa, aparecem os primeiros pêlos: no bigode, na barba nas axilas e nos genitais. E por falar em genitais, estes também se modificam. O "saco" descola do corpo e fica mais escuro, mas o pênis ainda demora um pouco a crescer. Isso pode causar alguma decepção no rapaz que, no entanto, não deve se preocupar, pois ele vai completar o seu

desenvolvimento perto dos 17 ou 18 anos. Bem, você pensa: "as coisas vão melhorar!!!" Na adolescência, uma das principais preocupações do garoto é ver seu pênis "funcionando" pela primeira vez. A partir da puberdade, sob o comando da hipófise, os testículos passam a produzir espermatozoides.

Quando houver excitação sexual, o pênis entrará em ereção, os espermatozoides se juntarão aos líquidos da próstata e das vesículas seminais formando o sêmen na hora da ejaculação. Uma das práticas comuns entre os

adolescentes é a

masturbação, tanto entre os meninos quanto entre as meninas. Em geral, não é prejudicial, a não ser que se torne uma obsessão, um exagero.

A primeira ejaculação poderá ocorrer durante o sono, sem que haja qualquer estímulo para que ela aconteça.

Nestes casos, é chamada poluição noturna.

**PARA REFLETIR:  
QUAL O SIGNIFICADO DA  
PRIMEIRA EJACULAÇÃO  
PARA VOCÊ?**



## AS PRIMEIRAS MUDANÇAS

De repente tudo parece mudar. Seu corpo se transforma, cresce desordenadamente e o desenvolvimento é desproporcional. Pensamentos e sentimentos se modificam.

Mas este não é um problema somente seu, e sim dos adolescentes de uma maneira geral. Este folheto serve para ajudar a entender melhor essas mudanças.

### A PRIMEIRA MENSTRUAÇÃO

Você nem sempre fica muito satisfeita com a idéia de menstruar todos os meses e talvez até se incomode quando sua mãe espalha a notícia entre as mulheres da família que te ligam para dar os parabéns. Que vergonha!

#### Mas o que vem a ser a menstruação?

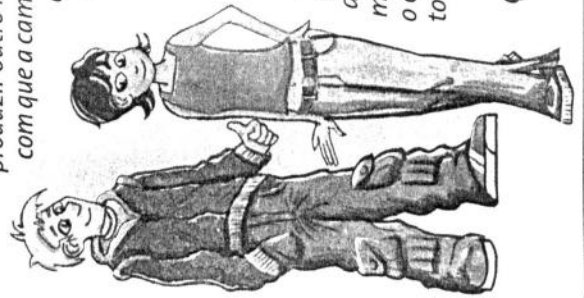
prepara todos os meses para receber uma gravidez. Se esta não ocorre, o endométrio se desfaz como menstruação, e começa tudo novamente para o próximo mês.

#### Como é que isto ocorre?

A glândula hipófise, localizada no cérebro, manda uma ordem - quando você menstrua - para que seus ovários iniciem o amadurecimento de um óvulo, e também para produzir o hormônio, o estrogênio, que faz seu útero se preparar para gravidez, engrossando a camada do endométrio. O óvulo amadurece e, quando está pronto, a hipófise manda uma nova ordem para que ele se solte. É a chamada ovulação. Este é o período fértil, no qual existe a chance de ocorrer a gravidez se houver uma relação sexual. Após a ovulação, o ovário passa a produzir outro hormônio, a progesterona, que faz com que a camada de endométrio que se preparou,

agora produza nutrientes para alimentar uma possível gravidez. Se não ocorrer a fecundação, que é o encontro do óvulo com o espermatozóide, em até 48 horas, o óvulo é então absorvido e a camada que se formou não precisa mais existir, descaindo após 14 dias desta ovulação como menstruação. É comum, na adolescência, que as primeiras menstruações sejam irregulares, pois o controle de tudo ainda não está totalmente estabelecido.

**PARA REFLETIR:  
QUAL O SIGNIFICADO DA PRIMEIRA  
MENSTRUAÇÃO NA SUA VIDA?**



APOIO



COPIA

Xerox	RS 0,08
Encadernação	RS 1,50
Impressão	RS 0,10

F. 3028-2989

R. Cel. Francisco Gomes

À 100 metros do Colégio Elias Moreira

## A PRIMEIRA RELAÇÃO

Garotos e garotas descobrem que seus corpos lhes proporcionam prazer. É a fase em que se desperta para a sexualidade e para o interesse pelo outro. Acontecem o primeiro beijo, os primeiros beijos. São os primeiros abraços e o primeiro "beijo" "basta da vida" e namoros são comuns a esta fase e talvez surja a vontade de experimentar o sexo. Para isso você deve lembrar de que cada um tem o seu momento, e que este momento é diferente para todos. Engana-se aquele que se sente obrigado a fazer sexo para ser igual ao amigo que diz já ter passado pela primeira transa. O sexo é bom sim, mas se acontecer num clima de confiança e respeito ao seu corpo e ao do seu parceiro. Então é aí que as idéias fervilham na cabeça.

**PARA REFLETIR:  
QUAL O SIGNIFICADO QUE  
A PRIMEIRA RELAÇÃO  
TEM PARA VOCÊ?  
SERÁ QUE EXISTE UM  
MOMENTO CERTO PARA  
QUE ELA ACONTEÇA?  
SE VAI ACONTECER,  
O QUE DEVO FAZER?**



Existem vários métodos contraceptivos disponíveis. Junto com seu médico, você poderá escolher aquele método que melhor se adapte ao seu corpo e suas necessidades.

Para os garotos, existe somente a **camisinha**, porém ela é extremamente importante, pois atualmente é o único método masculino disponível para prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e, portanto, deverá ser usada em toda relação sexual.

As garotas têm uma variedade maior de opções:

Métodos naturais, como a **tabelinha**, não são indicados para adolescentes, porque as menstruações costumam ser irregulares nos primeiros anos da adolescência, e também por serem as relações esporádicas e não programadas.

Implantes são pequenos bastões, contendo hormônio, colocados sob a pele do braço que liberam esta substância durante um período de 3 a 5 anos.



**Diafragma** é uma capinha de borracha que deve ser colocada na vagina antes de cada relação sexual, impedindo que os espermatozoides atinjam o útero.



**Espermaticidas** são substâncias químicas que matam os espermatozoides e só deverão ser utilizados em associação com a camisinha ou o diafragma.

O **DIU**, Dispositivo Intra-Uterino, é considerado eficaz, porém, nem sempre é colocado em mulheres que não tiveram filhos; logo, ficaria descartado para a grande maioria das adolescentes.



O **endoceptivo**, que também é inserido dentro do útero onde libera um hormônio semelhante ao dos ovários, é indicado preferencialmente para mulheres com filhos.

**Camisinha feminina** é uma bolsa de plástico fino e macio, que é colocada dentro da vagina antes, e retirada após cada relação. Atua como barreira impedindo que os espermatozoides entrem no útero e previne as doenças sexualmente transmissíveis.

**Pílula anticoncepcional** é considerada um dos métodos mais eficazes que existem, desde que utilizada corretamente.

É composta de hormônios sintéticos semelhantes aos produzidos pelos ovários e quando administrada corretamente, inibe a ovulação. Atualmente, as pílulas tem sido uma boa opção para as adolescentes, pois as mais modernas possuem doses extremamente reduzidas, oferecendo à usuária uma contraceção eficaz, associada a um maior conforto e bem-estar.



**Anticoncepcionais injetáveis de baixa dose**, assim como a pílula, são métodos eficazes e são também compostos de hormônios que inibem a ovulação. Representam uma opção a mais em termos de contraceção para adolescentes, além de serem práticos e discretos.

Portanto, avalie a importância do uso de métodos contraceptivos!

**LEMERE-SE DE LEVAR EM CONSIDERAÇÃO:  
POR QUE NÃO SE DEVE FAZER  
USO DE AUTOMEDICAÇÃO  
(USAR REMÉDIOS SEM  
ORIENTAÇÃO MÉDICA)?**



**POR QUE USAR UM MÉTODO  
CONTRACEPTIVO?**





## O que são verrugas genitais e o que devemos saber sobre elas ?

São verrugas únicas ou múltiplas, isoladas ou agrupadas, de coloração avermelhada, indolores, pequenas ou grandes, que aparecem nos órgãos genitais femininos ou masculinos, no ânus ou na bolsa escrotal e em determinados casos, até na boca. Elas crescem mais rapidamente durante a gravidez, podendo obstruir o canal do parto.

Na mulher, dificilmente são notadas quando aparecem na vagina ou no colo do útero.

### O que causa o aparecimento dessas verrugas?

O Condiloma Acuminado, também chamado de Verruga Venérea ou Crista de Galo, é uma das DSTs mais comuns.

Sua causa é a infecção por um vírus denominado HPV (Papiloma Vírus Humano). Algumas pessoas são portadoras desse vírus e não têm as verrugas, podendo transmiti-lo para outros sem saber. Por isso é importante realizar exames periódicos. Os exames preventivos de rotina, na mulher, podem diagnosticar se ela tem ou não o HPV.

### O vírus do HPV tem cura?

Para algumas pessoas, a cura clínica é possível, para outras as lesões (verrugas) ficam retornando, pois o vírus pode persistir depois do tratamento. Não existe um período determinado de incubação do HPV, por isso é recomendável o uso da camisinha nas relações sexuais por um longo tempo, mesmo com o tratamento concluído.

### Quais as consequências do Condiloma Acuminado?

O Condiloma Acuminado, quando não tratado adequadamente, pode provocar câncer no colo do útero ou no pênis.

## Quais as doenças que causam feridas genitais ?

### Herpes Genital

Causada pelo Herpes Vírus, que no homem aparece no pênis e no escroto; na mulher, envolve os órgãos genitais internos e externos. Inicia com vermelhidão e ardência, seguidas de pequenas bolhas agrupadas que se rompem, formando feridas dolorosas. Essas feridas duram de 1 a 3 semanas e desaparecem mesmo sem tratamento.

O Herpes pode reaparecer a qualquer momento, quando diminui a resistência do organismo.

### Cancro Mole

Também chamada de Cancroide, é uma doença causada por uma bactéria. Seus sintomas aparecem até 21 dias após o contágio: feridas infectadas e dolorosas nos órgãos genitais. Também podem aparecer caroços na virilha, que se rompem e soltam pus. É raro nas mulheres.

### Linfogranuloma Venéreo

Surge uma ferida que desaparece sem tratamento. Em seguida aparecem inguinas na virilha, às vezes grandes e dolorosas, que se rompem e soltam pus.

### Quais as consequências dessas doenças?

O Herpes pode ser transmitido para o bebê no momento do parto, causando pneumonia e infecção no cérebro da criança. Por isso, a mulher grávida que suspeita ser portadora da doença, deve procurar o Posto de Saúde ou avisar o seu médico imediatamente.

O Cancro Mole e o Linfogranuloma Venéreo, devido às feridas e inguinas que apresentam, quando não são tratadas adequadamente e logo no início, podem causar deformidades nos órgãos sexuais.

Obs: todas essas doenças têm cura, quando tratadas adequadamente e a tempo. **Procure o Posto de Saúde e não o balcão da farmácia!**

## Sífilis - Infecção bacteriana (Treponema pallidum) que se desenvolve em 3 fases:

### Primária

Inicia com uma ferida nos órgãos genitais, 1 a 2 semanas após o contágio. Essa ferida (cancro duro) é indolor e surge com uma inguina na virilha. Nas mulheres, pode passar despercebida quando acomete os órgãos internos. Desaparece mesmo sem tratamento.

### Secundária

Quando não tratada, a doença permanece no organismo. Após alguns meses surgem manchas em várias partes do corpo, inclusive nas palmas das mãos e plantas dos pés, às vezes acompanhadas de febre, inguinas, queda de cabelo e mal-estar.

### Terciária

Três anos ou mais após o contágio, a doença provoca lesões no coração, no cérebro e nos ossos, podendo levar a pessoa à morte.

### Quais as consequências da Sífilis?

Durante a gravidez, ela se transmite para o feto (sífilis congênita) e pode levar ao aborto, parto prematuro ou causar defeitos físicos e até a morte do bebê.

A Sífilis é facilmente detectada pelo exame de sangue (VDRL), mesmo no período de latência, entre uma fase e outra.

Para evitar esses problemas, a mulher deve fazer o pré-natal no Posto de Saúde mais próximo de sua casa.

## O que são Doenças Sexualmente Transmissíveis?

Doenças que são transmitidas de uma pessoa para outra através do contato sexual pela vagina, pênis, boca ou ânus. Elas não são transmitidas em banhos de piscinas, vasos sanitários, banco de ônibus, nem sentando ou pisando em locais quentes ou frios.

Também não se transmitem através de abraços, beijos ou aperto de mãos.

### Uma pessoa pode ter uma DST várias vezes?

Sim, uma mesma pessoa pode ser reinfectada, porque o tratamento não dá imunidade e não existem vacinas contra DST. Algumas pessoas podem ter mais de uma doença ao mesmo tempo.

Podem acontecer que, mesmo sem tratamento ou com tratamento inadequado, os sintomas desapareçam mas a pessoa continua infectada, transmitindo a doença para outras.

### Quais as consequências dessas doenças?

Quando não tratadas adequadamente, as DSTs podem causar sérios riscos para a saúde, como esterilidade (impossibilidade de ter filhos) no homem e na mulher, paralisias e lesões no coração. Algumas DSTs, podem durante a gestação ou parto serem transmitidas à criança, causando defeitos físicos, pneumonias, cegueira e até morte.

## Por que as DSTs continuam se espalhando?

Muitas pessoas desconhecem os sintomas e não sabem que estão doentes, por isso transmitem para outras, principalmente as mulheres que por terem os órgãos sexuais internos, muitas vezes não percebem a doença.

Existem pessoas que ficam doentes e não informam seus parceiros sexuais, impedindo assim a prevenção e contribuindo para que a doença se espalhe.

Por vergonha ou desinformação, muita gente procura o balcão da farmácia para se tratar, em vez do Posto de Saúde. O tratamento pode não ser adequado e a pessoa não fica curada.

### As DSTs têm tratamento?

Sim. Todas têm tratamento. E não é necessário que haja autorização de pais ou responsáveis. O tratamento no Posto de Saúde é confidencial e totalmente gratuito.

E só seguir corretamente a receita e as orientações médicas, não interromper a medicação (mesmo desaparecendo os sintomas) e não ter relações sexuais durante o tratamento.

### Como podemos evitar as DSTs

Conheça alguns cuidados simples, porém importantes para prevenir o contágio:

Use camisinha desde o início da relação sexual, seja oral, vaginal ou anal. Não façam nenhum tipo de penetração sem camisinha.



## Devemos fazer exame de sangue para detectar o vírus da AIDS (teste anti-HIV) quando apresentamos uma DST?

Sim. Quando alguém contrai uma DST, certamente teve um comportamento de risco (relação sexual sem camisinha). E o vírus da AIDS (HIV) pode vir junto com a doença. Além disso, as DSTs causam corrimentos, inflamações e feridas nos órgãos genitais, o que facilita a penetração do vírus da AIDS. Também devem fazer o teste:

Pessoas que, ao menos uma vez, compartilharam seringas e agulhas para o uso de drogas.

Pessoas com vida sexual ativa que não usaram camisinha em alguma relação sexual.

## O que significa Negativo e Positivo, no teste anti-HIV?

O resultado negativo indica que até aquele momento a pessoa não está com anticorpos contra o vírus da AIDS, detectáveis no exame. O teste não dá imunidade contra a doença e deve ser repetido após 6 meses (sem ter comportamento de risco), pois esse é o tempo que o organismo leva para produzir os anticorpos após a infecção.

O resultado positivo indica que a pessoa está infectada pelo vírus HIV e pode passá-lo para outras pessoas, mesmo que não esteja com nenhum sintoma da doença. Teste positivo não significa que a pessoa esteja doente de AIDS. Ela pode ser apenas, ainda, uma portadora.

### COMO COLOCAR A CAMISINHA FEMININA :



Ajoelhada, deitada ou sentada, dobre o anel menor com os dedos e introduza a camisinha até que o anel esteja bem junto do osso púbico (5,5 centímetros do canal vaginal). Para fora da vagina ficam cerca de 4 centímetros da camisinha, mais o anel externo, que deve cobrir os lábios vaginais. Sua colocação lembra a do diafragma e dos absorventes internos. Não desista ao tentar colocá-la nas primeiras tentativas, já que a prática vem depois da terceira ou quarta vez de uso. O preservativo pode ser colocado até 8 horas antes da relação e não precisa ser retirado imediatamente depois. Deve ser usada uma única vez.



### COMO COLOCAR A CAMISINHA MASCULINA :

Tire a camisinha do pacote só na hora de usar. **NÃO USE** os dentes, tesoura ou nenhum objeto cortante para isso.



Aperte a ponta da camisinha para tirar o ar e coloque no pênis somente quando ele estiver duro.



Desenrole a camisinha até a base do pênis.



Após a ejaculação, tire a camisinha com o pênis ainda duro e segurando a borda para o esperma não derramar. Dê um nó na camisinha e jogue no lixo.



### COMO COLOCAR A CAMISINHA FEMININA :



Ajoelhada, deitada ou sentada, dobre o anel menor com os dedos e introduza a camisinha até que o anel esteja bem junto do osso púbico (5,5 centímetros do canal vaginal). Para fora da vagina ficam cerca de 4 centímetros da camisinha, mais o anel externo, que deve cobrir os lábios vaginais. Sua colocação lembra a do diafragma e dos absorventes internos. Não desista ao tentar colocá-la nas primeiras tentativas, já que a prática vem depois da terceira ou quarta vez de uso. O preservativo pode ser colocado até 8 horas antes da relação e não precisa ser retirado imediatamente depois. Deve ser usada uma única vez.



### COMO COLOCAR A CAMISINHA MASCULINA :

Tire a camisinha do pacote só na hora de usar. **NÃO USE** os dentes, tesoura ou nenhum objeto cortante para isso.



Aperte a ponta da camisinha para tirar o ar e coloque no pênis somente quando ele estiver duro.



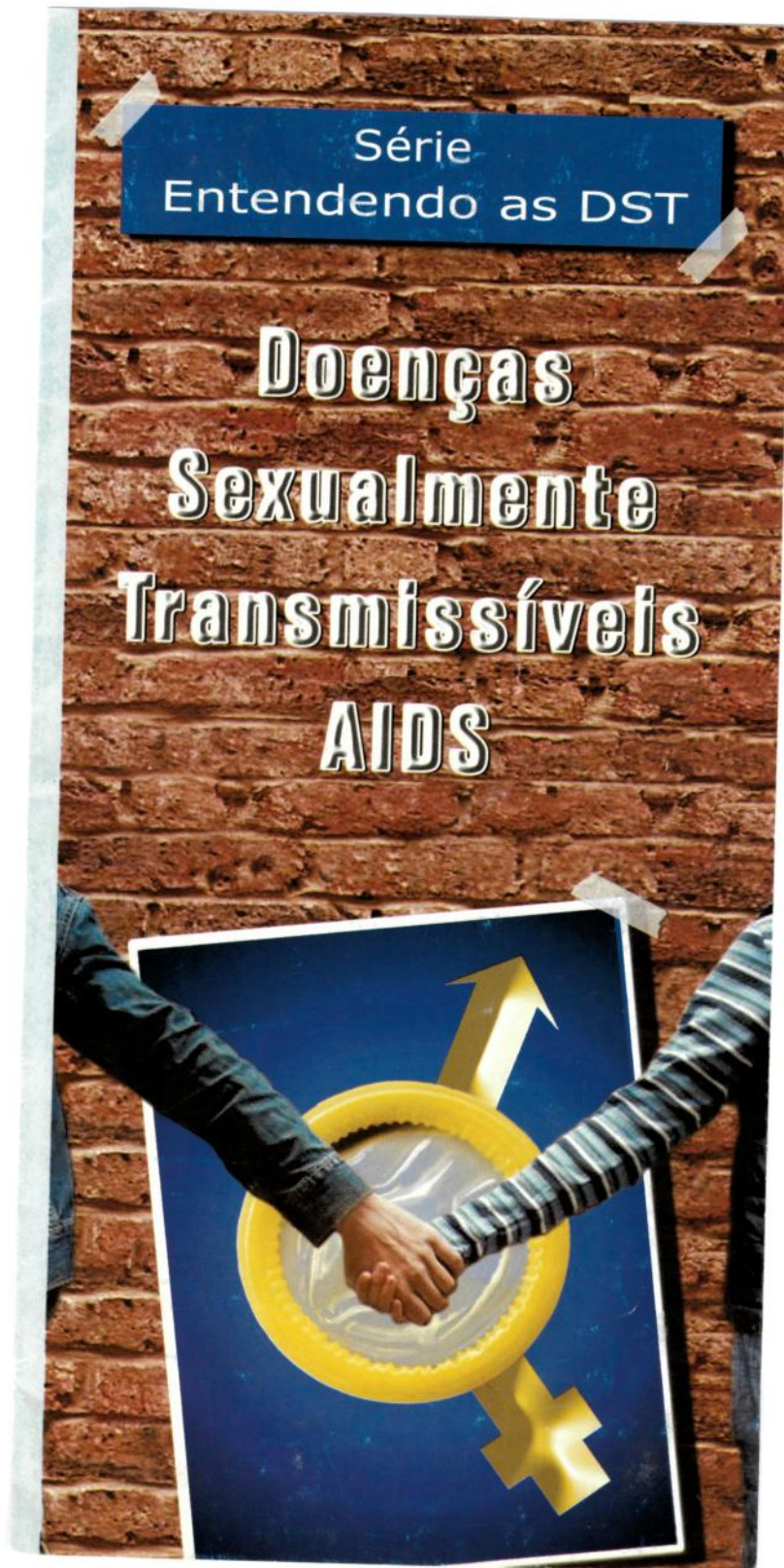
Desenrole a camisinha até a base do pênis.



Após a ejaculação, tire a camisinha com o pênis ainda duro e segurando a borda para o esperma não derramar. Dê um nó na camisinha e jogue no lixo.



5.3 FOLDER FORNECIDO PARA O ENSINO MÉDIO



## O que é AIDS ?

A Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), causada pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), inibe o sistema imunológico (de defesa) do corpo humano permitindo a ocorrência de doenças chamadas oportunistas. O HIV está presente no sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno de pessoas infectadas. Assim, o vírus é transmitido de uma pessoa infectada para outra através de:

- Transfusão de sangue infectado, agulhas e seringas contaminadas;
  - Relações sexuais (oral, vaginal ou anal) sem uso de preservativos;
  - Durante a gestação, parto e através da amamentação.
- O HIV pode ser detectado através de exames de sangue, poucas semanas após o contato infectante. São medidas de prevenção: o uso de preservativos em todas as relações sexuais, o não compartilhar seringas e agulhas e a testagem de sangue para transfusão, evitando o contato com sangue contaminado; a realização do teste para HIV durante o pré-natal.

## Assim Pega AIDS:

1. **Sexo oral sem proteção** (boca/vagina, boca/pênis ou boca/ânus)
2. **Sexo anal sem proteção** (pênis/ânus)
3. **Sexo vaginal sem proteção** (pênis/vagina)
4. **Uso de seringas por mais de uma pessoa** (baque/pico)
5. **De mãe infectada para seu filho** (durante a gestação/ parto)
6. **Leite materno, se a mãe estiver infectada**
7. **Instrumentos não esterilizados**
8. **Receber sangue contaminado**

## Assim Não Pega AIDS:

1. **Beijo na boca e no rosto**
2. **Masturbação a dois**
3. **Uso de copos, talheres ou pratos de outras pessoas**
4. **Suor, saliva e lágrimas**
5. **Aperto de mão**
6. **Sabonete, toalha, banheiro, piscina**
7. **Assento de ônibus ou patente de banheiro**
8. **Roupas, lençóis ou travesseiros**
9. **Doação de sangue**

## DST

### (Doenças Sexualmente Transmissíveis)

As DST são doenças transmitidas por meio de relação sexual, seja de homem com mulher, homem com homem ou mulher com mulher. Ao contrário do que muitos pensam, as DST podem ser doenças 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, inclusive AIDS.

### Quem pode pegar DST ?

- Quem tem relações sexuais sem preservativos (camisinha);
- Quem tem parceiros que mantém relações sexuais com outras pessoas sem camisinha;
- Pessoas que usam drogas injetáveis e compartilham seringas;
- Pessoas que recebem transfusão de sangue infectado;
- Qualquer pessoa, casada, solteira, jovem, adulta, rica ou pobre, que não adote medidas de prevenção.

### Os principais sintomas de DST:

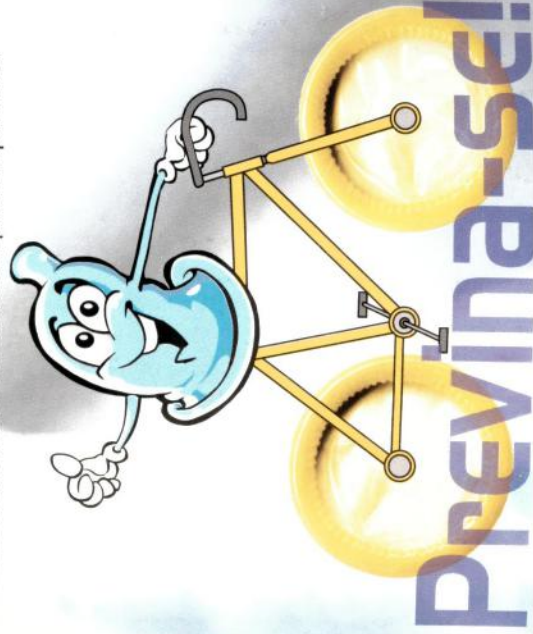
- **Feridas** que aparecem nos órgãos genitais ou em qualquer parte do corpo, produzindo dor ou não;
- **Corrimento** que pode aparecer no canal da uretra, vagina ou ânus, tendo aspecto esbranquiçado, esverdeado ou amarelado como pus, causando dor ou ardência para urinar ou manter relações sexuais;
- **Verrugas** que aparecem nos órgãos genitais.

## Hepatite

É uma doença caracterizada pela inflamação do fígado, geralmente causada por determinados vírus. Os vírus da Hepatite B e Hepatite C são transmitidos por relação sexual sem preservativo e por sangue contaminado, em transfusões de sangue não testado ou compartilhamento de seringas e agulhas, em usuários de drogas injetáveis.

Os sintomas de Hepatite são: cor amarelada nos olhos e/ou pele, urina escura, mal estar, fraqueza, náuseas e vômitos, dor abdominal. Pode haver desde casos leves, como pouco ou nenhum sintoma, até casos graves, inclusive fatais. Pode também evoluir cronicamente causando cirrose ou câncer de fígado, no caso dos vírus B ou C.

Para evitar a Hepatite B e/ou C, você tem que tomar precauções nos contatos com sangue: desinfetando material de manicure e tatuagem, usar somente seringas e agulhas descartáveis e não compartilhar com ninguém, exigir testagem do sangue para transfusão. Para evitar a transmissão sexual, uso de preservativos (camisinhas) em todas as relações sexuais. Existe vacina para evitar a Hepatite B, disponível para menores de 20 anos, nos postos de saúde. Não existe vacina para Hepatite C.



### 5.3 FOLDER FORNECIDO PARA O ENSINO MÉDIO

#### COMO COLOCAR A CAMISINHA FEMININA :



Ajoelhada, deitada ou sentada, dobre o anel menor com os dedos e introduza a camisinha até que o anel esteja bem junto do osso púbico (5,5 centímetros do canal vaginal). Para fora da vagina ficam cerca de 4 centímetros da camisinha, mais o anel externo, que deve cobrir os lábios vaginais. Sua colocação lembra a do diafragma e dos absorventes internos. Não desista ao tentar colocá-la nas primeiras tentativas, já que a prática vem depois da terceira ou quarta vez de uso. O preservativo pode ser colocado até 8 horas antes da relação e não precisa ser retirado imediatamente depois. Deve ser usada uma única vez.

#### COMO COLOCAR A CAMISINHA MASCULINA :

Tire a camisinha do pacote só na hora de usar. **NÃO USE** os dentes, tesoura ou nenhum objeto cortante para isso.

Aperte a ponta da camisinha para tirar o ar e coloque no pênis somente quando ele estiver duro.

Desenrole a camisinha até a base do pênis. Após a ejaculação, tire a camisinha com o pênis ainda duro e segurando a borda para o esperma não derramar. Dê um nó na camisinha e jogue no lixo.



## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins que, Eliane Brusque

RG nº 2/R 3 139 920, CPF nº 004 781 039-48, registro

profissional nº \_\_\_\_\_, residente à rua Antônio de

Oliveira e Silva, nº 460,

no bairro Boa Vista da cidade de Joinville,

sou professor(a) de Português

e procedi à correção de texto

do(s) seguinte(s) trabalho(s) Orientações sobre métodos contraceptivos,

AIDS e DST dos estudantes Elaine

Cristina Regis e Eugênia dos Santos Alves

matriculados no Curso Técnico de Enfermagem da Gerência Educacional de Joinville

do Centro Federal de Educação Tecnológica do Estado de Santa Catarina.

Joinville/SC, 16, de março de 2006

Eliane Brusque  
Nome do declarante



Nome do aluno:  
 Nome do orientador:  
 Título do Pac:

Elaine Cristina Reis  
Elisa Bitt Baumgarten  
Orientação pelas Mídias Eletrônicas, AIDS e DST

Orientações a respeito do PAC (30h)		
Data	Horas	Rubrica C*
22-10-04	4h	<i>Elisa</i>
02-12-04	4h	<i>Elisa</i>
15-02-05	4h	<i>Elisa</i>
22-03-05	4h	<i>Elisa</i>
03-03-06	4h	<i>Elisa</i>
Total de Horas		20:00h <i>Elisa</i>

Elaboração do Anteprojeto		
Data	Horas	Rubrica C*
05-04-05	3:30h	<i>Elisa</i>
07-04-05	3:00h	<i>Elisa</i>
15-04-05	4:00h	<i>Elisa</i>
28-04-05	2:30h	<i>Elisa</i>
01-05-05	4:30h	<i>Elisa</i>
12-03-05	5:00h	<i>Elisa</i>
15-05-05	5:30h	<i>Elisa</i>
Total de Horas		28:00h <i>Elisa</i>

Encontro com Orientadores		
Data	Horas	Rubrica C*
05-04-05	2:00h	<i>Elisa</i>
14-04-05	1:30h	<i>Elisa</i>
21-05-05	1h	<i>Elisa</i>
03-03-06	0:30h	<i>Elisa</i>
Total de Horas		05:00h <i>Elisa</i>

Participações A*(20h - máximo)		
Data	Horas	Rubrica C*
05-09-05	3h	<i>Elisa</i>
05-06-05	8:00h	<i>Elisa</i>
03-10-05	3:00h	<i>Elisa</i>
04-10-04	3:00h	<i>Elisa</i>
Total de Horas		17:00h <i>Elisa</i>

Participações B* (20h - máximo)		
Data	Horas	Rubrica C*

Execução do Projeto (70h - mín.)		
Data	Horas	Rubrica C*
14-06-05	4:30h	<i>Josy</i>
15-06-05	5:15h	<i>Josy</i>
16-06-05	4:15h	<i>Josy</i>
21-06-05	3:15h	<i>Josy</i>
22-06-05	3:00h	<i>Josy</i>
23-06-05	3:00h	<i>Josy</i>
24-06-05	3:00h	<i>Josy</i>
27-06-05	4:00h	<i>Josy</i>
29-06-05	3:15h	<i>Josy</i>
01-07-05	3:15h	<i>Josy</i>
01-07-05	3:15	<i>Josy</i>
Total de Horas		40h <i>Josy</i>

Redação do Relatório		
Data	Horas	Rubrica C*
08-09-05	4:00h	<i>Elisa</i>
20-09-05	3:15h	<i>Elisa</i>
29-09-05	3:30h	<i>Elisa</i>
03-02-06	2:15h	<i>Elisa</i>
10-02-06	4:00h	<i>Elisa</i>
Total de Horas		17:00h <i>Elisa</i>

Apresentação do PAC		
Data	Horas	Rubrica C*
22-03-06	4:00h	<i>Elisa</i>
Total de Horas		

A\*: participação em campanhas de vacinação e feiras de saúde (máximo 20 horas).  
 B\*: participação em seminários, simpósios e cursos de acordo com a área temática. (máximo 20 horas).  
 C\*: Rubrica do PROFESSOR ORIENTADOR.



Nome do aluno: \_\_\_\_\_  
 Nome do orientador: \_\_\_\_\_  
 Título do Pac: \_\_\_\_\_

Orientações a respeito do PAC (30h)		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Elaboração do Anteprojeto		
Data	Horas	Rubrica C*
22-05-05	3:00h	<i>Clia</i>
12-06-05	3:00h	<i>Clia</i>
07-07-05	3:00h	<i>Clia</i>
14-08-05	4:00h	<i>Clia</i>
Total de Horas		13:00h <i>Clia</i>

Encontro com Orientadores		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Participações A* (20h – máximo)		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Participações B* (20h – máximo)		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Execução do Projeto (70h – mín.)		
Data	Horas	Rubrica C*
11-07-05	15:00h	<i>fadya</i>
12-07-05	10:30h	<i>fadya</i>
13-07-05	15:00h	<i>fadya</i>
14-07-05	4:45h	<i>fadya</i>
09-08-05	8:00h	<i>fadya</i>
Total de Horas		53:15 <i>fadya</i>

Redação do Relatório		
Data	Horas	Rubrica C*
17-02-06	3:10h	<i>Clia</i>
02-02-06	2:20h	<i>Clia</i>
04-03-06	3:00h	<i>Clia</i>
03-03-06	3:30h	<i>Clia</i>
Total de Horas		12:00h <i>Clia</i>

Apresentação do PAC		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

A\*: participação em campanhas de vacinação e feiras de saúde (máximo 20 horas).  
 B\*: participação em seminários, simpósios e cursos de acordo com a área temática. (máximo 20 horas).  
 C\*: Rubrica do PROFESSOR ORIENTADOR.





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

Nome do aluno:

Enginima dos Santos Alves

Nome do orientador:

Sheila Bet Baumgartner

Título do Pac:

Quintanões sobre métodos contraceptivos, AIDS e DST

Orientações a respeito do PAC (30h)		
Data	Horas	Rubrica C*
22/10/04	04:00	Sheila
02/12/04	04:00	Sheila
15/02/05	04:00	Sheila
22/08/05	04:00	Sheila
03/03/06	04:00	Sheila
Total de Horas		20:00

Elaboração do Anteprojeto		
Data	Horas	Rubrica C*
05/04/05	03:30	Sheila
07/04/05	01:00	Sheila
15/04/05	04:00	Sheila
28/04/05	02:30	Sheila
01/05/05	04:30	Sheila
10/05/05	02:00	Sheila
12/05/05	03:00	Sheila
Total de Horas		22:30

Encontro com Orientadores		
Data	Horas	Rubrica C*
05/04/05	02:00	Sheila
14/04/05	01:30	Sheila
31/05/05	01:00	Sheila
03/03/06	00:30	Sheila
Total de Horas		05:00

Participações A* (20h - máximo)		
Data	Horas	Rubrica C*
05/06/04	08:00	Sheila
	03:00	
Total de Horas		11:00

Participações B* (20h - máximo)		
Data	Horas	Rubrica C*
14/05/04	08:00	Sheila
01/06/04	08:00	Sheila
21/06/04	04:00	Sheila
Total de Horas		20:00

Execução do Projeto (70h - min.)		
Data	Horas	Rubrica C*
14/06/05	04:30	Joelyne
15/06/05	05:15	Joelyne
16/06/05	04:15	Joelyne
21/06/05	03:15	Joelyne
22/06/05	03:00	Joelyne
23/06/05	03:00	Joelyne
24/06/05	03:00	Joelyne
28/06/05	04:00	Joelyne
29/06/05	03:15	Joelyne
01/07/05	03:15	Joelyne
07/07/05	03:15	Joelyne
Total de Horas		40:00

Redação do Relatório		
Data	Horas	Rubrica C*
08/09/05	04:00	Sheila
20/09/05	03:15	Sheila
23/09/05	03:30	Sheila
03/02/06	02:15	Sheila
10/02/06	04:00	Sheila
Total de Horas		17:00

Apresentação do PAC		
Data	Horas	Rubrica C*
22/03/06	04:00	Sheila
Total de Horas		04:00

A\*: participação em campanhas de vacinação e feiras de saúde (máximo 20 horas).  
 B\*: participação em seminários, simpósios e cursos de acordo com a área temática. (máximo 20 horas).  
 C\*: Rubrica do PROFESSOR ORIENTADOR.



Nome do aluno: Engenira dos Santos Alves  
 Nome do orientador: Clia Bet Baumgartner  
 Título do Pac: Orientações sobre métodos contraceptivos, AEDS e DST

Orientações a respeito do PAC (30h)		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Elaboração do Anteprojeto		
Data	Horas	Rubrica C*
15/05/05	03:30	Clia
22/05/05	03:00	Clia
24/05/05	01:00	Clia
12/06/05	03:00	Clia
13/06/05	02:00	Clia
22/06/05	01:15	Clia
28/06/05	01:30	Clia
Total de Horas		17:15

Encontro com Orientadores		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Participações A* (20h – máximo)		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Participações B* (20h – máximo)		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Execução do Projeto (70h – min.)		
Data	Horas	Rubrica C*
11/07/05	15:00	foye
12/07/05	10:30	foye
13/07/05	15:00	foye
14/07/05	04:45	foye
03/08/05		foye
Total de Horas		53:15

Redação do Relatório		
Data	Horas	Rubrica C*
17/02/06	03:10	Clia
22/02/06	02:20	Clia
04/03/06	03:00	Clia
08/03/06	03:30	Clia
Total de Horas		12:00

Apresentação do PAC		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

A\*: participação em campanhas de vacinação e feiras de saúde (máximo 20 horas).  
 B\*: participação em seminários, simpósios e cursos de acordo com a área temática. (máximo 20 horas).  
 C\*: Rubrica do PROFESSOR ORIENTADOR.



Nome do aluno: Enginiera dos Santos Alves  
 Nome do orientador: Cleia Bet Baumgarten  
 Título do Pac: Orientações sobre métodos contraceptivos, AEDS e DST

Orientações a respeito do PAC (30h)		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Elaboração do Anteprojeto		
Data	Horas	Rubrica C*
08/06/05	2:15	<i>[assinatura]</i>
Total de Horas		2:15 <i>[assinatura]</i>

Encontro com Orientadores		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Participações A*(20h – máximo)		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Participações B* (20h – máximo)		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Execução do Projeto (70h – mín.)		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Redação do Relatório		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

Apresentação do PAC		
Data	Horas	Rubrica C*
Total de Horas		

A\*: participação em campanhas de vacinação e feiras de saúde (máximo 20 horas).  
 B\*: participação em seminários, simpósios e cursos de acordo com a área temática. (máximo 20 horas).  
 C\*: Rubrica do PROFESSOR ORIENTADOR.

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

ORIENTAÇÕES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS, AIDS E DST.

AUTORES:

ELAINE CRISTINA REGIS  
EUGÊNIA DOS SANTOS ALVES

ORIENTADORA:  
CLÉIA BET BAUMGARTEN

JOINVILLE-SC

MAIO DE 2005

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	3
2 HISTÓRICO DA COMUNIDADE .....	4
2.1 Origem do nome .....	4
2.2 A comunidade .....	4
2.3 As escolas .....	5
3 JUSTIFICATIVA .....	7
4 OBJETIVOS .....	8
4.1 Objetivo geral .....	8
4.2 Objetivos específicos .....	8
5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	9
5.1 Doenças sexualmente transmissíveis.....	9
5.2 AIDS.....	13
5.3 Métodos contraceptivos reversíveis.....	13
6 METODOLOGIA.....	18
7 MATERIAL UTILIZADO.....	19
8 RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS.....	19
9 CRONOGRAMA.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21

## 1 INTRODUÇÃO

Em 2004 foram registrados 231 novos casos de DST (Doença Sexualmente Transmissível) e AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida) em Joinville. Há atualmente 2.250 casos em acompanhamento, tanto de portadores do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), como de doentes que já tomam o coquetel (conjunto de medicamentos combinados).

Em virtude do grande número de portadores de DST/AIDS, visamos orientar jovens e adultos de duas escolas estaduais e uma escola municipal, (Escola Básica Dr. Elpídio Barbosa, Colégio Estadual Arnaldo Moreira Douat e Escola Municipal Pedro Ivo Campos), do Bairro Costa e Silva em Joinville, SC, sobre DST/AIDS e conseqüentemente sobre métodos contraceptivos, com o objetivo de expandir seus conhecimentos sobre métodos de prevenção e uso dos mesmos.

O projeto será aplicado em conjunto com a enfermeira Janayna Ferreira de Andrade e alguns agentes comunitários de saúde do Posto de Saúde Costa e Silva.

Sendo assim as orientações serão realizadas em escolas de Ensino Médio do Bairro Costa e Silva, no período de junho e julho de 2005 e horário conforme solicitação das escolas.

## 2 HISTÓRICO DA COMUNIDADE, DA INSTITUIÇÃO E DA ENTIDADE RESPONSÁVEL

### Bairro Costa e Silva

População	22.271 (IBGE 2000)
Atividade Econômica	106 indústrias – 503 pontos comerciais – 922 prestadores de serviços
Educação	3 jardins de infância, 2 escolas municipais e 1 CEI
Habitação	1 conjunto habitacional popular
Saúde	2 postos de saúde

#### 2.1 ORIGEM DO NOME

O Bairro Costa e Silva foi delimitado através da Lei 1526 de julho de 1977. O bairro inicialmente era conhecido por Vila Comasa, nome da empresa responsável pela infraestrutura do primeiro loteamento da região, inaugurado em 1969. Somente após a visita do Presidente Marechal Arthur da Costa e Silva, em 28 de março de 1969 é que passou a denominar-se Vila Costa e Silva, para posteriormente, em 1977, chamar Costa e Silva. É neste bairro que se encontra a nascente do Rio Cachoeira.

#### 2.2 A COMUNIDADE

Quando os primeiros moradores chegaram ao bairro não havia infraestrutura adequada. A energia elétrica e a água encanada só foram instaladas muitos anos depois. A água utilizada era de poço e também proveniente de uma lagoa situada à Rua Senador Nilo Coelho. O primeiro poço, aberto em 1968, tinha 25 metros de profundidade. A principal via de acesso ao bairro era a Estrada Guilherme, que começava na atual Rua João Colin e terminava na Estrada Jacob. A rua Otto Pfuetzenreuter era pequena, de barro e de difícil acesso quando chovia. Nessas ocasiões era necessário fazer uso de pedaços de madeira para atravessá-la. A Rua Elsa Meinert foi calçada em 1974. Antes dos ônibus começarem a circular, os moradores precisavam se deslocar até a Rua Benjamin Constant, Rua João Colin ou a Rua Dona Francisca (ao lado da Döhler S.A Comércio e Indústria), para tomar o ônibus.

Como forma de lazer, os moradores geralmente freqüentavam os salões locais. Havia ainda muita diversão ao ar livre, tais como passeio para o Rio ou para o Salto Pirai, a pé, aos domingos à tarde. Realizavam festas caseiras denominadas Standchen (surpresa).

Um fato curioso para os moradores, foi o sobrevôo do Zeppelin Hinderiburg, em julho de 1934. O evento causou grande pânico entre a população, que imaginou estar sendo atacada por uma bomba. Este acontecimento se repetiu em 1938, porém com outro dirigível: o Zeppelin Graf. No meio dessa comunidade, está localizado o Posto de Saúde Costa e Silva, contendo 2 Enfermeiras e 40 Agentes Comunitários de Saúde.

## 2.3 AS ESCOLAS

### 2.3.1 ESCOLA DE EDUCAÇÃO BÁSICA DR. ELPÍDIO BARBOSA

O terreno foi adquirido pelo estado de Santa Catarina em 25 de novembro de 1977, contendo uma área de 10.262 metros quadrados. Recebeu o nome de Dr. Elpídio Barbosa, em homenagem ao ilustre catarinense, que lutou em prol da educação em nosso estado.

A escola foi criada pelo decreto 7.468 de 30/04/79, e funciona da pré-escola até a 8ª série, nos períodos matutino e vespertino e com um total aproximado de 320 alunos.

### 2.3.2 ESCOLA MUNICIPAL GOVERNADOR PEDRO IVO CAMPOS



A Escola Municipal Governador Pedro Ivo Campos, recebeu este nome em homenagem ao ilustre homem público, Senhor Pedro Ivo Figueiredo de Campos, e criada através de decreto 6.851/92 de 27/08/1992.

Iniciou suas atividades no dia 15 de maio de 1993 com 484 alunos matriculados de 1º a 6º série. Atualmente conta com 829 alunos matriculados de 1º a 8º série.

### 2.3.3 ESCOLA DE EDUCAÇÃO BÁSICA ARNALDO MOREIRA DOUAT

A escola recebeu esse nome em homenagem ao ilustre cidadão, Arnaldo Moreira Douat, ex-prefeito. As empresas Douat colaboraram com a escola, através do diretor e neto do Sr Arnaldo Moreira Douat que é o padrinho da escola.

A escola oferece cursos pré-escolares, ensino fundamental, ensino médio e tele-sala. Conta com 1.168 alunos distribuídos nos períodos matutino, vespertino e noturno.

### 3 JUSTIFICATIVA

Segundo a Coordenadora do Programa DST/AIDS da Unidade Sanitária de Joinville, Carmem Lúcia DeGregório, em 2004 foram registrados 231 novos casos de DST/AIDS na cidade. É como se houvesse um registro em cada dia de trabalho na unidade.

Há atualmente 2.250 casos em acompanhamento, tanto de portadores do HIV, como de doentes que já tomam o coquetel. Os profissionais de saúde da Unidade Sanitária calculam que para cada caso registrado, 8 pessoas estão com o vírus e não sabem. Se o número de pessoas em acompanhamento for multiplicado por 8, pode haver em Joinville 18.000 casos que ainda não foram detectados.

Visto que a informação de DST/AIDS e métodos contraceptivos, sobre formas de prevenção e métodos de uso dela, é muito vago para a maioria da população, principalmente os jovens, eles tem muitas dúvidas e não conseguem saná-las.

Segundo a enfermeira Janayna Ferreira de Andrade do Posto de Saúde Costa e Silva, há muita carência de informações sobre DST/AIDS e métodos contraceptivos e por isso existe a necessidade de realizar palestras informativas, aos jovens e adultos que cursam o Ensino Médio das três escolas públicas do Bairro Costa e Silva, sendo que as mesmas têm solicitado ao posto.

Assim, visamos tornar mais claras as informações que já circulam na mídia, oportunizando o melhoramento das informações de DST/AIDS e Métodos Contraceptivos aos jovens e adultos das escolas públicas do Bairro Costa e Silva.

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GERAL

Ampliar o conhecimento dos jovens e adultos do Ensino Médio, das três escolas públicas do Bairro Costa e Silva sobre: métodos contraceptivos, AIDS e DST.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) fornecer aos jovens e adultos informações, que sirvam de fundamentação para prevenção de DST e AIDS, oportunizando a esses condições para identificar sinais e sintomas, formas de transmissão e recursos disponíveis para tratamento e prevenção;
- b) orientar jovens e adultos sobre métodos contraceptivos reversíveis e sua eficácia, prevenindo a gravidez precoce e/ou indesejada e esclarecendo os recursos existentes nas UBS (Unidade Básica de Saúde).

## 5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 5.1 DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST)

As DST são doenças transmitidas por meio da relação sexual, seja de homem com mulher, homem com homem ou mulher com mulher. Podem ser doenças graves, podendo causar disfunções sexuais, esterilidade, aborto, nascimento de bebês prematuros, deficiência física ou mental e alguns tipos de câncer.

Os principais sinais de DST são:

- a) **Feridas** (úlceras): Aparecem nos órgãos genitais ou em qualquer parte do corpo, produzindo dor ou não;
- b) **Corrimento**: Pode aparecer no canal da uretra, vagina ou ânus, tendo aspecto esbranquiçado, esverdeado ou amarelado como pus, causando dor ou ardência para urinar ou manter relações sexuais;
- c) **Verrugas**: Aparecem nos órgãos genitais.

A pessoa que estiver com algum desses sinais, deve procurar a mais rápido possível a UBS mais próxima de sua casa, para receber tratamento adequado e evitando assim, que o problema continue. As principais DST são:

#### 5.1.1 SÍFILIS

A sífilis é uma doença infecciosa, sistêmica e que começa com uma discreta lesão (pequena ferida) nos órgãos genitais (pênis, vulva, colo uterino) que não causa dor, geralmente única, que aparece 20 a 30 dias após a relação sexual contaminada. Essa lesão, também chamada de **CANCRO DURO**, desaparece espontaneamente em 1 mês. Se não tratada corretamente, o cancro acaba cicatrizando e a doença permanece latente no organismo, que depois de algum tempo reaparece com lesões na pele, acompanhadas de febre, ínguas e mais raramente acometendo o fígado e os olhos (sífilis secundária). Se não tratada, teremos a forma de sífilis latente, não apresentando sinais nem sintomas, mas podendo ser detectada por exames de sangue (VDRL). Se não detectada a sífilis poderá ficar

latente por longo período (de 3 a 12 anos em média) e, quando surgem novos sintomas, estes são sempre graves: neurológicos, cardiovasculares e nas articulações (sífilis terciária). A sífilis tem como agente infeccioso uma bactéria espiroqueta, *Treponema pallidum*, e é transmitida pelo contato direto com exsudados infecciosos de lesões recentes. Sua transmissão é principalmente pelo contato sexual, podendo ser transmitida por transfusão sanguínea se o doador estiver no estágio inicial da doença. Uns dos maiores cuidados é ter relações sexuais sempre com preservativos e abster-se dela durante o tratamento, que é simples e seguro.

### 5.1.2 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. No homem, leva infecção na próstata e nos testículos e na mulher, pode causar infecção nas trompas (salpingite), podendo causar esterilidade.

Seu agente infeccioso é o gonococo, *Neisseria gonorrhoeae*, e é transmitido através de contato com secreções das mucosas de pessoas infectadas, quase sempre como resultado de atividade sexual. Deve-se fazer o tratamento prescrito pelo médico e fazer uso de preservativos nas relações sexuais.

### 5.1.3 CANCRO MOLE

Também conhecido como úlcera mole da pele ou cancro venéreo, é caracterizado por lesões múltiplas e habitualmente dolorosas. Lesão de borda irregular, com contornos eritemato edematoso, fundo irregular e coberto por exsudado necrótico, amarelado e fétido. Muitas vezes, apresenta o BUBÃO (linfonodos aumentados e inflamatórios, geralmente inguinais).

Seu agente infeccioso é bacilo, *Haemophilus ducreyi*, transmitido pelo contato direto com secreções das lesões abertas e pus dos bubões. A transmissão indireta é rara. A promiscuidade sexual e a falta de asseio facilitam a transmissão.

#### 5.1.4 CONDILOMA ACUMINADO

Conhecido também por verruga venérea, verruga genital e crista de galo, produz lesões papulosas e vegetantes de tamanho variável. No homem geralmente localiza-se na glândula e região perianal e na mulher localiza-se na vulva, períneo, região perianal, terço superior da vagina e colo uterino. Contudo, em algumas ocasiões, um dos parceiros pode apresentar lesões típicas (tipo couve-flor), enquanto o outro pode não ter lesões evidentes, mas ser portador do vírus.

Seu agente infeccioso é o *Papilomavírus humano*, conhecido como HPV. É um DNA-vírus, não cultivável do grupo dos Papovavírus. Atualmente são conhecidos mais de 50 subtipos, sendo alguns destes responsáveis por afecções genitais, inclusive de caráter pré-canceroso. Sua transmissão é predominantemente sexual.

#### 5.1.5 LINFOGRANULOMA VENÉREO

Conhecido popularmente por “mula”, é caracterizado pela presença de bubão inguinal. Além do comprometimento dos linfonodos que evoluem para supuração e o aparecimento de fistulas por orifícios múltiplos, o paciente apresenta febre, mal estar, perda de apetite, emagrecimento, dor articular e suores noturnos.

É causado pela bactéria, *Chlamydia trachomatis*, que acomete homens e mulheres, sendo mais freqüente em mulheres e homossexuais masculinos, pelo acometimento retal. Sua evolução é lenta e pode causar elefantíase (aumento acentuado dos órgãos genitais externos). Sua transmissão é exclusivamente sexual.

#### 5.1.6 HERPES GENITAL

Virose que apresenta queimação e coceira antes do aparecimento das lesões (na glândula e prepúcio no homem, e pequenos lábios, clitóris e grandes lábios na mulher). Geralmente inicia com pápulas avermelhadas, seguindo-se de bolhas que se rompem dando origem às ulcerações, recobertas por crosta.

Seu agente infeccioso é o, *Herpes simplex vírus*, e é transmitido usualmente por contato sexual.

#### 5.1.7 INFECÇÕES VAGINAIS

São causados por diferentes germes que provocam corrimento branco-amarelado ou acinzentado, coceira, dor durante a relação sexual, ardor e odor ativo. Na maioria das vezes, os parceiros sexuais não apresentam sintomas, mas podem ser portadores de tais germes.

#### 5.1.8 CANDIDÍASE

Micose habitualmente limitada às camadas superficiais da pele ou membranas mucosas, apresentando-se clinicamente sob a forma de placas orais, intertrigo e vulvovaginite. Pode ocorrer prurido, ardor à micção, corrimento branco semelhante à nata de leite, edema vulvar, fissuras e maceração da pele, vagina recoberta por placas brancas ou brancas acinzentadas.

Seu agente infeccioso é o fungo, *Cândida albicans*, e é transmitida pelo contato com as secreções da boca, da pele ou da vagina, nem sempre por contato sexual. Os cuidados englobam o diagnóstico precoce e tratamento, avaliação da gestante no pré-natal e uso do preservativo.

#### 5.1.9 TRICOMONÍASE

Doença comum nas mulheres. Apresenta-se como vaginite com pequenas lesões hemorrágicas, e com corrimento aquoso, espumoso, amarelado, profuso e com mau cheiro, frequentemente sem sintomas, podendo apresentar coceira e irritação vulvar.

Seu agente infeccioso é um protozoário flagelado chamado, *Trichomonas vaginalis*, que é transmitido pelo contato com secreções vaginais e uretrais das pessoas infectadas durante o ato sexual e, mais remotamente, pelo contato com objetos contaminados. Alguns cuidados a

serem tomados incluem, o uso de preservativo nas relações sexuais, e abstinência das mesmas durante o período de infecção ou tratamento.

## 5.2 AIDS (SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ADQUIRIDA)

A AIDS, é uma doença causada pelo vírus HIV, que ataca principalmente as células de defesa do nosso sistema imunológico (responsável pela detecção e destruição de organismos nocivos à saúde), ajudando na proliferação de outras doenças chamadas oportunistas. Na fase sintomática inicial, o portador começa a apresentar emagrecimento, diarreia, fadiga, 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 o paciente não for tratado, e das doenças oportunistas que estiverem presentes.

Pode ser transmitido através de sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno. Assim, o vírus é transmissível de uma pessoa infectada para outra através de contato com sangue (transusão de sangue não testado, agulhas e seringas contaminadas), relações sexuais (oral, vaginal, anal), durante a gestação, parto e através da amamentação.

O HIV pode ser detectado através de exame de sangue após poucas semanas do contato infectante. O portador do HIV pode ser tratado para controlar a doença e evitar as doenças oportunistas, melhorando em muito a sua qualidade de vida. O uso de preservativos em todas as relações sexuais, o não compartilhar agulhas e seringas, evitando o contato com sangue contaminado, exigindo o teste de HIV durante o pré-natal são medidas de prevenção úteis.

## 5.3 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS

Métodos contraceptivos reversíveis são aqueles que se interrompidos, permitem que a mulher fique grávida novamente.

Existem vários métodos para regular a reprodução humana. Nenhum deles constitui um método ideal, pois todos possuem vantagens e desvantagens. A maioria é para aplicação no corpo da mulher, ficando ao seu encargo evitar a gravidez, porém a geração de um novo ser



humano é de responsabilidade do casal (independente de viverem juntos ou não). Os principais métodos contraceptivos são:

### 5.3.1 CAMISINHA, CAMISA DE VÊNUS, CONDOM, PRESERVATIVO.

É uma capinha de látex bem fina, mas muito resistente. A camisinha é utilizada pelo homem no momento da relação sexual e retém o sêmen ejaculado. Modo de usar:

- a) segure a camisinha com delicadeza, evitando tocá-la com as unhas;
- b) desenrole-a sobre o pênis ereto até os pêlos pubianos, deixando um espaço na ponta da camisinha para que o líquido ejaculado fique armazenado, evitando que ela se rompa;
- c) após a relação, o pênis deve ser retirado da vagina enquanto estiver ereto, segurando a camisinha pelas bordas para não deixar vazar o sêmen;
- d) dê um nó e despreze-a no lixo.

Usa-se uma camisinha em cada relação sexual, pois elas são descartáveis. Não se deve usar lubrificantes a base de petróleo, pois danificam o látex, mas prefira as camisinhas lubrificadas, porque contém espermicida, oferecendo a maior segurança na contracepção. O ideal é usar preservativo em todas as relações sexuais, mesmo fora do período fértil. É um método seguro quando usado adequadamente, além de evitar as DST, em especial a AIDS.

### 5.3.2 CAMISINHA OU PRESERVATIVO FEMININO

Também é de borracha bem fina, porém é maior do que a camisinha usada pelo homem. É a mulher quem “veste” a camisinha, devendo ficar inserida até o final da vagina, com as bordas para fora do intróito vaginal. Deve ser retirada imediatamente após a ejaculação, com cuidado para não deixar vazar o líquido. É seguro quando usada adequadamente, evita as DST.

### 5.3.3 ESPERMICIDAS

São substâncias que matam os espermatozoides. Existem vários produtos no mercado: geléias, cremes, óvulos (comprimidos ou tabletes).

Devem ser colocados bem no fundo da vagina 15 minutos antes da relação sexual. Se utilizar óvulos, recomenda-se colocar dois de cada vez para aumentar a segurança. A mulher deve aplicar o espermicida já deitada, não levantando mais para evitar que a entrada do colo uterino fique desprotegida. Se houver mais de uma relação sexual na ocasião, recolocar mais espermicida.

### 5.3.4 DIAFRAGMA

É um capuz de borracha que se adapta ao colo uterino (fundo da vagina), colocado pela própria mulher antes da relação sexual. Impede que os espermatozoides penetrem no útero.

O diafragma é individual e específico, porque cada mulher tem uma medida de colo uterino, que deve ser aferida pelo profissional para fazê-lo sob encomenda. Tem de ser usado junto com o espermicida para aumentar sua eficácia.

Se houver outras relações sexuais, deve-se colocar mais espermicida na vagina com aplicador, sem mexer no diafragma. Ele só deve ser retirado 8 horas depois da última relação, podendo permanecer no corpo da mulher por no máximo 24 horas.

É um método seguro quando usado adequadamente, mas exige disciplina.

### 5.3.5 DIU (DISPOSITIVO INTRA-UTERINO)

É um aparelho pequeno (cabe na palma da mão), colocado dentro do útero através da vagina pelo médico ou enfermeira, ambos treinados. O tipo mais utilizado no Brasil é o T, feito de plástico mole e flexível, envolto por um fio de cobre.

A inserção do DIU é rápida, feito no consultório, sem precisar de anestesia. A melhor época é durante a menstruação, pois se tem certeza de não estar grávida e o colo uterino

está dilatado. Não é aconselhado para adolescentes, principalmente se nunca tiveram filhos. O ideal é que a usuária já tenha engravidado, porque o colo uterino é mais dilatado. Pode ser usado após o parto, porém é mais seguro após o período de purpério (cerca de 40 dias), quando o útero já voltou ao tamanho normal. A mulher precisa ter feito exame preventivo para certificar-se da ausência de inflamações, infecções ou qualquer outra alteração. A mulher tem que fazer de 6 em 6 meses um exame ginecológico de controle.

#### 5.3.6 ANTICONCEPCIONAL ORAL (PÍLULA)

É o método mais conhecido e utilizado no Brasil. Geralmente é uma combinação de substâncias semelhantes aos hormônios femininos (estrogênio e progesterona). A ingestão desses compostos inibe a ovulação.

O anticoncepcional oral só tem efeito se tomado regularmente. A cartela comum tem 21 comprimidos. Deve-se ingerir o primeiro comprimido quatro dias após o início da menstruação; nos dias subseqüentes, tomar um comprimido ao dia, de preferência no mesmo horário, até o fim da cartela. Esperar alguns dias para recomeçar a nova cartela; nesse período deve vim a menstruação. Os dias de pausa são especificados pelo laboratório fabricante. É um método seguro, com 99% de eficácia se seguidas às orientações corretamente.

#### 5.3.7 PÍLULA DO DIA SEGUINTE (CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA)

É utilizada quando a mulher tem relações sexuais no seu período fértil, havendo real possibilidade de engravidar. A eficácia é maior quando a primeira dose é tomada nas primeiras 24 horas. O esquema pode ser iniciado até 72 horas depois da relação, embora apresente menor eficácia.

O efeito da contracepção está relacionado à disfunção da fase lútea, produzindo um endométrio fora de fase. O uso da pílula do dia seguinte imediatamente após a fertilização e antes da implantação é eficaz. Se a mulher vomitar até 2 horas após a ingestão do medicamento, deve repetir a dose.

A contracepção de emergência deve ser usada em casos de:

- a) estupro;
- b) quando nenhum contraceptivo foi usado;
- c) ruptura da camisinha;
- d) desalojamento do diafragma;
- e) falha na ingestão da pílula por dois dias ou mais em um ciclo.

Nos hospitais públicos, a contracepção de emergência só é empregada em casos de estupro. Assim que a mulher é admitida na emergência e examinada, faz-se um teste rápido para descartar uma gestação em curso anterior à violência, e depois é que a medicação é administrada. Se o esquema se inicia nas primeiras 24 horas, a eficácia é de 95%.

## 6 METODOLOGIA

Inicialmente, foi realizada visita ao Posto de Saúde Costa e Silva, para conversar com a enfermeira Janayna (responsável pelo posto) e agentes comunitários de saúde sobre uma possível parceria entre o posto de saúde e as alunas do CEFET, para colocar o PAC (Projeto de Ação Comunitária) em prática.

Com a aprovação da enfermeira responsável, entrou-se num consenso de que a melhor maneira de transmitir o conhecimento, será através de palestras para jovens e adultos do Ensino Médio, das três escolas públicas do Bairro Costa e Silva. O projeto será realizado durante os meses de junho a setembro de 2005, através de encontros nas escolas.

Serão usados recursos didáticos como: demonstração de colocação de preservativos femininos e masculinos, exposição de métodos contraceptivos mais utilizados (pilulas, DIU, camisinhas, etc), álbum seriado, distribuição de folder e preservativo.

## 7 MATERIAL UTILIZADO

Os materiais são:

- a) preservativos;
- b) folder;
- c) livretos explicativos;
- d) cartazes;
- e) pênis de borracha;
- f) vagina de acrílico;
- g) álbum seriado.

## 8 RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

### 8.1 RECURSOS HUMANOS

- a) Enfermeira Janayna Ferreira de Andrade do Posto de Saúde Costa e Silva;
- b) Agentes comunitários de saúde;
- c) Equipe: Elaine Cristina Regis e Eugênia dos Santos Alves;
- d) Professora : Cléia Bet Baumgarten.

### 8.2 RECURSOS FINANCEIROS

ITEM	PREÇO
Passes de ônibus	R\$203,00
Gasolina	R\$200,00
Cartolina	R\$5,00
Fotocópias	R\$150,50
Pastas	R\$3,00
TOTAL	R\$561,50

## 9 CRONOGRAMA

MESES ATIVIDADE	MESES								
	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	DEZ
Escolha do tema	X								
Visita à instituição	X								
Levantamento bibliográfico		X	X						
Elaboração da fundamentação teórica			X						
Redação do anteprojeto			X						
Entrega do anteprojeto				X					
Atividade prática					X	X			
Redação do relatório							X	X	
Impressão do relatório							X	X	
Entrega do relatório								X	
Apresentação oral do PAC									X

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

FIGUEIREDO, Níbia Maria Almeida de. **Práticas de enfermagem: Ensinando a cuidar da Mulher, do Homem e do recém nascido.** Editora Difusão.

CERRI, Carlos R. Disponível em <http://www.bst.com.br> .Acesso em 19 de dezembro de 2003.

A notícia. Disponível em <http://www.na.com.br> . Acesso em 17 de março de 2005.

JOINVILLE, Prefeitura de. Disponível em <http://www.joinville.sc.gov.br> . Acesso em 18 de fevereiro de 2005.

DST/AIDS, Programa Municipal de. **Folder: Doenças Sexualmente Transmissíveis.** Joinville, 2001.



REL ENF 0098 33816

AUTOR REGIS, Elaine Cristina

TÍTULO Relatórios de orienta...

Reg. 1652

Devolver em	NOME DO LEITOR
01/10/07	Josiane Comuzzati
03/11/07	Juliana Marilly
03/12/07	Roguel A. Borreto
08/09/08	
04/04/11	

Nº de Registro 1652

Prove que sabe honrar os seus compromissos devolvendo com pontualidade este LIVRO a Biblioteca.

