

PLANO DE INTERVENÇÃO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIGIENE ÍNTIMA FEMININA.

Aline de Souza Dias¹

Ellen Zimmermann Fattori²

Jessika Afonso Castro²

jessika.castro@ufv.br

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: higiene íntima, plano de intervenção, saúde.

INTRODUÇÃO

As vulvovaginites são uma inflamação e/ ou infecção que envolve a vulva, paredes vaginais e o epitélio escamoso estratificado do colo uterino, condição comum que pode acometer todas as idades, principalmente durante a menacme. Entre as causas, a candidíase vaginal e a vaginose são as mais prevalentes. (CESAR, 2009). A vaginose bacteriana se destaca por crescimento anormal de bactérias como *Gardnerella vaginalis*, *Peptostreptococcus*, *Mobiluncus*, *Prevotella*, *Bacteroides* e *Mycoplasma hominis*, diminuindo os lactobacilos da flora normal. A maioria das mulheres é assintomática, contudo os sintomas mais comuns são corrimento vaginal acinzentado homogêneo, fino e com odor amarelado. (BATES, 2003). Já a candidíase é a causa principalmente pela *Candida albicans*. Existem outras espécies como *Candida* não *albicans*, *Candida tropicalis* e *Candida glabrata*, que são, mais raras e mais resistentes. (OLIVEIRA, 2005). Os sintomas incluem prurido intenso, disúria e ardência, corrimento branco, espesso, sem odor e aparência de leite coalhado. A sintomatologia aparece uma semana da menarquia e melhora com o início do ciclo menstrual. (OLIVEIRA, 2005). A vagina é composta por mucosa, que se estende do colo do útero à vulva. A região vaginal sofre constantes alterações externas e patogênicas, por isso apresenta diversas formas de proteção, tais quais, barreiras anatômicas e imunológicas. As proteções, como muco e secreção vaginal antibacteriana, impedem a invasão de bactérias. Há também as imunológicas com tecidos linfoides que atuam como proteção. (VASCONCELOS, 2005). Somando isso, os hábitos de higiene íntima adequados ajudam na prevenção das vulvovaginites, conservando a flora vaginal fisiológica o bem estar e a saúde da mulher. (CESAR et al, 2009). De acordo com a lei 509 de 2016, artigo 2º, do Conselho Federal de Enfermagem, o enfermeiro é parte integrante da estrutura organizacional e tem por finalidade a realização de ações relacionadas aos cuidados assistenciais direto de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade, seja na área hospitalar, ambulatorial ou da promoção e prevenção da saúde. Assim cabe ao enfermeiro, o aperfeiçoamento do cuidar, de modo a utilizar ferramentas específicas da Enfermagem que sensibilize mulheres em seu autocuidado. A prática educativa na Estratégia de Saúde da Família

¹Acadêmica do curso de Enfermagem - UNIVÉRTIX – Três Rios.

²Especialista em Análises Clínicas (UFJF), Mestranda em Ciências Naturopáticas, Docente Faculdade de Farmácia e Enfermagem – UNIVÉRTIX – Três Rios.

²Graduada em Enfermagem (UFV) e Mestre em Ensino da Saúde (UFF), Docente Faculdade de Enfermagem, – UNIVÉRTIX – Três Rios.

(ESF) é de extrema importância, pois é um espaço que possibilita um diálogo entre o profissional da saúde e a comunidade ofertando novos hábitos e condutas de saúde, na prevenção de agravos e fortalecimento enquanto cidadão. (ALVES, 2005). Neste contexto, o presente estudo tem por objetivo elaborar um plano de intervenção educativa para o autoconhecimento em higiene íntima da mulher em uma Estratégia de Saúde da Família.

METODOLOGIA

Trata-se de uma proposta de intervenção elaborada pela autora que será aplicado em uma Estratégia da Saúde da Família no bairro Santa Teresinha, na cidade de Três Rios. Tem como público alvo mulheres de 10 a 75 anos e como temática o autoconhecimento em higiene íntima feminina. Para o desenvolvimento desse plano será utilizado o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES), que acontece desde o diagnóstico situacional até a gestão do plano (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). Esse método percorre quatro etapas:

- Momento explicativo: elaborar, priorizar e analisar o problema;
- Momento normativo: elaborar propostas de solução para o problema identificado;
- Momento estratégico: busca de soluções para formular estratégias como fito de alcançar o objetivo traçado;
- Momento tático-operacional: momento de execução do plano.

Em um primeiro momento, como uma das estratégias do plano de intervenção, será realizada uma capacitação com a equipe multiprofissional da referida Estratégia de Saúde da Família, pautada na pedagogia do Autor Paulo Freire terá como objetivo a construção em conjunto do conhecimento sobre a higienização feminina, de modo a sensibilizá-los quanto ao seu papel de educador frente à temática. Como metodologia será realizada uma roda de conversa desenvolvida na própria unidade para instruí-los na abordagem e em práticas educativas que proporcionem maior autonomia e empoderamento a essa comunidade. Em um segundo momento, serão realizadas quatro oficinas, com durabilidade média de 40 minutos cada encontro, para a conscientização do público alvo sobre a necessidade de discussão sobre a temática higienização íntima. Pretendemos incentivar o uso de produtos adequados e formas corretas de higiene nessa região e detecção precoce de alterações na genitália feminina, como verrugas, corrimentos e úlceras genitais. Como produto dos encontros com a equipe multidisciplinar da ESF será confeccionado um folder informativo em higiene íntima e autoconhecimento para ser disponibilizado em sala de espera da consulta médica e de enfermagem à mulher, de modo que os profissionais que atuam nessa unidade ajudem no esclarecimento de dúvidas e de inquietações das mulheres sobre a temática apresentada.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Trata-se de um plano de intervenção em construção. Após a sua implementação, espera-se como resultado a conscientização da equipe multidisciplinar da ESF e do público alvo sobre a importância do autoconhecimento na higienização íntima para a promoção da saúde e prevenção de doenças que acometem a população feminina.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, I. H. (2015). **Prevenção de vaginite nas mulheres em idade fértil; ações de educação em saúde.**

CAMPOS, F. C., FARIA, H. P., & SANTOS, M. A. (2010). **Planejamento e avaliação das ações em saúde. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) . Nucleo de Educação em Saúde Coletiva .**

Cofen Conselho Federal de Enfermagem. (s.d.). Acesso em 14 de Setembro de 2020, disponível em http://www.cofen.gov.br/parecer-no-01-2018-cofen-ctab_66471.html

CESAR, J. A. (2009). **Prevalência e fatores associados à percepção de ocorrência de corrimento vaginal patológico entre gestantes.** *Cad. Saúde Publica* , pp. 2705-2714.

FERRACIN, I., & OLIVEIRA, R. M. (2005). **Corrimento Vaginal: causa, diagnóstico.** p. 2.

SANTANA, R. a. (2008). **Planejamento em Enfermagem: aplicação do processo de enfermagem na prática administrativa.** In: R. M. SANTANA, & Â. T. TAHARA, *Planejamento em Enfermagem* (p. 111). Ilheus - BA: Editus.

SOARES, A. C. (2016). **Gravidez na Adolescência: Proposta de Intervenção na UBS.** pp. 08-10.

VASCONCELOS, S. M. (2005). **Correlação entre as alterações microbiológicas e o conhecimento das alterações presentes no laudo do exame colpocitológico pelas mulheres do município de Douradina.**