

**Refletindo sobre a abordagem às infecções sexualmente transmissíveis:
relato de experiência****Reflecting on an approach to sexually transmitted infections: experience
report**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-164

Recebimento dos originais:01/04/2020

Aceitação para publicação:09/06/2020

Laisa Marcato Souza da Silva

Pós-graduada em Terapia Intensiva e Emergência pela Instituição São Camilo
SCMBM - Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa
Endereço:Rua 1 A, 253, Bairro Santa Rita - Barra Mansa, RJ, CEP: 27336-250
E-mail: laisamarcato1@outlook.com

Gustavo Nunes de Mesquita

Acadêmico de enfermagem pela Instituição UBM
Centro Universitário de Barra Mansa
Endereço: Tv. Silva Santiago, 397c, Parque Mambucava – Angra dos Reis, RJ, CEP:
23953-450
E-mail: gustavomesquita113@gmail.com

Daniela Marcondes Gomes

Mestrado em Saúde Coletiva pela Instituição UFF
UNIG - Universidade Iguazu
Endereço: Avenida Abílio Augusto Távora, 2134, Dom Rodrigo - Nova Iguaçu, RJ, CEP:
26260-045
E-mail: danielamarcondesg@gmail.com

Lilian Reinaldi Ribeiro

Pós-graduada na modalidade Residência em Pediatria pela Instituição UERJ
Hospital Universitário Pedro Ernesto
Endereço: Tv. Ácis Castilho, 153, Tijuca - Rio de Janeiro, RJ, CEP: 20510-430
E-mail: lilianreinaldi@hotmail.com

Bruna Porath Azevedo Fassarella

Mestre pela Instituição Universidade Severino Sombra
UNIG - Universidade Iguazu
Endereço;Av. Abílio Augusto Távora, 2134, Dom Rodrigo - Nova Iguaçu, RJ, CEP:
26260-045
E-mail: Brunaporath@gmail.com

Luiz Henrique dos Santos Ribeiro

Especialização em Andamento em Saúde da Família pela Universidade Federal Fluminense e Educação Permanente pela Escola Nacional de Saúde Pública
Secretaria Municipal de Saúde Bananal
Endereço: Avenida Bom Jesus, 134, Centro - Bananal, SP, CEP: 12850-000
E-mail: henrique.ribeiro9@hotmail.com

Ana Lucia Naves Alves

Doutorado em andamento pela Instituição UNR
Centro Universitário de Barra Mansa
Endereço: Rua Vereador Pinho Carvalho, 267, Centro – Barra Mansa, RJ, CEP: 22780-195

Julia Gonçalves Oliveira

Acadêmica de Enfermagem pela Instituição UBM
UNIMEDVR
Endereço: Rua Pedro Barbosa Gama, 415, Nova Esperança- Barra Mansa, RJ, CEP: 27338-480
E-mail: Juliago97@hotmail.com

RESUMO

O conceito de educação em saúde está ligado à promoção à saúde, que aborda processos que envolvem a participação de toda a população, independente do seu estado de saúde. Isto se ancora no conceito de saúde, considerado um estado positivo e dinâmico de busca pelo bem-estar físico, mental, pessoal e social. Na abordagem de temas como IST, observa-se uma resistência para discutir e orientar sobre essas temáticas, pois a população negligencia tais patologias e as colocam como algo distante de suas realidades e de seu cotidiano. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no estágio supervisionado, no 10º período do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Barra Mansa (UBM) no ano de 2018, que tem como objetivo principal de relatar a vivência dos acadêmicos, frente à assistência a ações de atenção básica em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF). Participar como acadêmicos de uma experiência que aborda essa temática e o teste rápido, amplia nossa visão como futuros enfermeiros. Ressaltar que o profissional deve sempre buscar formas para melhorias e capacitações para atuar de forma concreta e respaldada obtendo informações e transmitindo a comunidade através ao acesso a saúde é garantir o direito de cada usuário.

Palavras-chave: Educação em enfermagem, Promoção da saúde, Educação continuada

ABSTRACT

The concept of health education is linked to health promotion, which addresses processes that involve the participation of the entire population, regardless of their health status. This is anchored in the concept of health, considered a positive and dynamic state of search for physical, mental, personal and social well-being. In addressing issues such as STI, there is a resistance to discuss and advise on these themes, as the population neglects such pathologies and places them as something far from their realities and their daily lives. This is a descriptive study, type of experience report, prepared in the supervised internship, in

the 10th period of the Undergraduate Nursing course at the Centro Universitário de Barra Mansa (UBM) in 2018, which has as main objective to report the experience of academics, facing assistance to primary care actions in a Basic Family Health Unit (UBSF). Participating as academics in an experience that addresses this theme and the rapid test, broadens our vision as future nurses. To emphasize that the professional must always seek ways for improvement and training to act in a concrete and supported way, obtaining information and transmitting the community through access to health care is to guarantee the right of each user.

Keywords: Nursing education, Health promotion, Continuing education

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) completou 30 anos de existência em 2018. Com a criação do SUS, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, o Brasil se tornou o maior país do mundo a possuir um sistema público de saúde pautado no princípio da universalidade, além da equidade e da integralidade. Apesar dos percalços, o SUS vem, ao longo dessas três décadas, tornando-se cada dia mais imprescindível na vida dos cidadãos brasileiros (DUARTE et al, 2018) .

Cabe ressaltar que o SUS é responsável por prover acesso das parcelas mais vulneráveis da população às ações e serviços de saúde, caracterizando-se como promotor de equidade (STOPA et al, 2017).

Desta forma garantir melhorias e ampliações de seus programas tem sido um dos destaques do SUS ao longo desses anos. Ampliando sua cobertura aos usuários e aproximando a comunidade através da unidade de saúde com o objetivo de informar, educar e prevenir de forma efetiva os usuários.

A Pesquisa Nacional de Saúde (2013) revela que a maioria da população (estima-se que 80%) é SUS-dependente para as ações relacionadas à assistência à saúde. A crescente população dependente desse serviço nos mostra o quanto é importante para nossa comunidade, garantir o acesso de forma eficaz e eficiente e um dever de todo profissional da rede do SUS (ARAÚJO et al, 2014).

Frente às ampliações e mudanças adotadas pelo sistema, temos a oferta dos testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) HIV, sífilis e Hepatites Virais (B e C) na atenção básica. Como forma de ampliação para detecção precoce dessas patologias, ofertando a orientação e tratamento de forma eficiente.

Essas unidades se caracterizam como a porta de entrada do indivíduo no sistema de saúde público e devem fornecer acolhimento, diagnóstico e tratamento precoce, além de encaminhamento do indivíduo à unidade de referência, quando necessário. Nas Unidades de Saúde da Família (USF), o teste deve ser ofertado de acordo com os princípios da universalidade e acessibilidade, e realizado com o consentimento do indivíduo (ARAÚJO et al, 2014).

Descrever um relato de experiência de alunos matriculados no 10º Período de Enfermagem do Centro Universitário de Barra Mansa sobre a atuação do enfermeiro nas ações de atenção básica em uma Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF.

Na abordagem de temas como IST, observa-se uma resistência para discutir e orientar sobre essas temáticas, pois a população negligenciam tais patologias e as colocam como algo distante de suas realidades e de seu cotidiano. Como podemos visualizar o crescente número de sífilis na população e as dificuldades para se tratar e orientar sobre a gravidade dessa patologia se faz necessário á abordagem do tema.

Segundo o Boletim Epidemiológico, no ano de 2016, foram notificados 87.593 casos de sífilis adquirida, 37.436 casos de sífilis em gestantes e 20.474 casos de sífilis congênita - entre eles, 185 óbitos - no Brasil. A maior proporção dos casos foi notificada na região Sudeste. Apenas um exemplo da relevância dessa temática e como o enfermeiro pode contribuir de forma adequada para impactar diretamente para prevenção, controle e tratamento (BRASIL, 2017).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no estágio supervisionado, no 10º período do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Barra Mansa (UBM) no ano de 2018, que tem como objetivo principal de relatar a vivência dos acadêmicos, frente á assistência a ações de atenção básica em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF).

Após a observação da atuação do enfermeiro na Unidade de Saúde, utilizando da sala de espera para abordagem dos temas IST, com material didático e ilustrativo sobre as patologias, forma de prevenção, transmissão e tratamento, dispensação de preservativos, esclarecimento de dúvidas e oferta do teste rápido para a comunidade.

Se faz necessário relatar a abordagem e atuação do enfermeiro sobre essa temática, na finalidade de ampliarmos nossos conhecimentos e observar a forma que a comunidade

recebe essas informações. Para identificarmos onde devemos ampliar nossa atenção, de que forma abordar o tema com a utilização da sala de espera como meio de comunicação e vínculo. Sendo essencial para a formação do acadêmico, a linguagem clara e objetiva para fácil compreensão dos usuários e com ênfase no papel do enfermeiro como educador e promovendo um acesso igualitário ao serviço e a prevenção de patologias.

3 RESULTADOS

O conceito de educação em saúde está ligado à promoção à saúde, que aborda processos que envolvem a participação de toda a população, independente do seu estado de saúde. Isto se ancora no conceito de saúde, considerado um estado positivo e dinâmico de busca pelo bem-estar físico, mental, pessoal e social (DIAS E LOPES, 2013).

Dada sua magnitude, transcendência, vulnerabilidade às ações e fragilidade de controle, as IST devem ser priorizadas e sua assistência deve ser feita de forma integrada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), Unidade Básica de Saúde (UBS) e serviços de referência regionalizados. O primeiro, em virtude de suas características, facilita o acesso ao cuidado ao paciente e a busca de parceiros sexuais para garantir a eficiência do tratamento, ao passo que a UBS e os serviços de referências desempenham um papel fundamental no tratamento adequado e no seguimento clínico (CARNEIRO, 2015).

Desta forma, a atenção especializada seria indicada no momento em que se fizesse necessária a utilização das medicações antirretrovirais, quando surgissem intercorrências da Aids, em casos de coinfeção (HIV e Hepatite B, HIV e tuberculose) ou quando houvesse problemas relacionados à adesão ao tratamento (BRASIL, 2014).

Portanto a inserção da oferta do diagnóstico nas UBS e na possibilidade de acompanhamento das pessoas vivendo com HIV-Aids (PVHA), de modo corresponsável com os serviços especializados, expressando a passagem de um modelo centralizado para um modelo matriciado (BRASIL, 2014).

A introdução dos testes rápidos está concebida de forma gradual, considerando-se a necessidade de treinamento dos profissionais e preparação do serviço para o acolhimento, aconselhamento, execução do teste, tratamento e encaminhamentos (BRASIL, 2015).

Um dos princípios da atenção básica é a integralidade, o qual pressupõe que os serviços de saúde devem ser capazes de enxergar as necessidades de saúde dos usuários do território em suas várias dimensões (STARFIELD, 2013).

Na esfera da educação em saúde deve-se fortalecer a comunicação, fazendo uso de uma linguagem concisa, clara e coerente, para que as pessoas possam compreender e refletir o que está sendo emitido (COLOM E OLIVEIRA, 2013).

Podemos observar nessa vivencia que o aconselhamento faz parte das etapas do processo para a oferta do teste rápido e os profissionais são devidamente capacitados para a realização do teste rápido. Sendo realizado por etapas: a primeira e a informação aos usuários sobre a temática, formas de prevenção e tratamento; a segunda a oferta do teste rápido na unidade; terceira o aconselhamento no pré-teste e preenchimento de formulários; quarta a realização do teste rápido e orientações e funcionamento da leitura dos testes; quinta execução dos testes, leitura dos resultados, aconselhamento no pós-teste, entrega dos resultados aos usuários, ações para tratamento e encaminhamento de acordo com o resultado.

No Brasil, as práticas de testagem e aconselhamento assumem posição de destaque nos programas de prevenção, e os testes rápidos (TRs) são adotados para ampliação do acesso da população ao diagnóstico da infecção pelo HIV (FONSECA E IRIART, 2013)

É importante destacar que o aconselhamento pode promover a sensibilização para a prevenção e para a adesão ao tratamento, a redução do impacto do diagnóstico, entre outros aspectos (MORENO, 2013).

O acolhimento da comunidade em uma Unidade de Saúde se destaca por ser o elo de comunicação entre o profissional e os usuários, trabalhar de forma efetiva com toda a equipe e a conscientização sobre essa importante ferramenta gera resultados positivos e de grande impacto na comunidade. Pois aproveitamos todas as oportunidades para informar ao usuário sobre as ações de prevenção e cuidado com a saúde.

Desta forma as “oportunidades perdidas” designam as situações que seriam consideradas privilegiadas para a abordagem preventiva das DST, como a solicitação do exame de gravidez ou a realização do Papanicolau, mas que acabam sendo “perdidas” em função da não realização da abordagem (MORENO, 2013).

O documento que define a Política Nacional de DST/AIDS afirma que nas intervenções educativas devem ser trabalhados os aspectos pertinentes às atitudes e aos valores relacionados à autoestima e à conscientização sobre os fatores de risco da população para o HIV e outras DSTs, considerando seus aspectos culturais, suas características regionais e situações particulares do seu cotidiano (MARQUES, 2013).

No Brasil não existem dados de amplitude nacional sobre a prevalência das IST em geral e entre idosos, em particular, dado que muitas delas não têm notificação compulsória. Para o HIV tem sido demonstrado aumento significativo nas taxas entre homens e mulheres na faixa etária de 60 anos ou mais, nos últimos 10 anos, sinalizando a vulnerabilidade de idosos a sua ocorrência (BRASIL, 2014).

Devemos atentar para a mudança do cenário, abordar de forma igualitária a todos os usuários, porém respeitando sua particularidade e singularidade, mas com uma visão holística. Compreendendo que os idosos também estão inseridos nesse grupo de risco, traçar ações de acordo com o perfil de sua comunidade e com ampliação ao acesso trás uma leitura real da saúde dos usuários e a melhor forma para promover o cuidado e a prevenção.

4 CONCLUSÃO

Participar como acadêmicos de uma experiência que aborda essa temática e o teste rápido, amplia nossa visão como futuros enfermeiros. Ressaltar que o profissional deve sempre buscar formas para melhorias e capacitações para atuar de forma concreta e respaldada obtendo informações e transmitindo a comunidade através ao acesso a saúde é garantir o direito de cada usuário.

Um profissional ativo que desencadeia ações de impacto relevante desenvolve uma comunicação efetiva dentro da comunidade quebrando barreiras e levando a prevenção e tratamento aos usuários, gerando confiança e vínculo e ultrapassando os muros da Unidade de Saúde e conseguindo trabalhar com a mulher, o parceiro, os filhos e sua família. Pois o profissional é visto como um apoio para auxiliar no momento de saúde-doença.

REFERÊNCIAS

1- Araújo, et al. A testagem anti-HIV nos serviços de ginecologia do município do Rio de Janeiro. Esc Anna Nery. 2014 Jan/Mar; [acesso 2019 jan. 20]; 18(1):82-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n1/1414-8145-ean-18-01-0082.pdf>. DOI: 10.5935/1414-8145.20140012.

2- Carneiro, Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. Sanare, Sobral. 2015. 14,(01) 104- 108, jan./jun.

3- Colom e Oliveira. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2013;21(1):177-84.

4- Dias e Lopes; Educação e saúde no cotidiano de enfermeiras da atenção primária. *Rev Enferm UFSM*, 2013, 3(3)49- 460, Set/Dez.

5- Duarte, et al. 30 anos do Sistema Único de Saúde. *Editorial Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 2018, 27(1):e00100018.

6- Fonseca e Iriart. Aconselhamento em DST/Aids às gestantes que realizaram o teste anti-HIV na admissão para o parto: os sentidos de uma prática. *Interface Comun Saúde Educ [Internet]*. 2013 Apr/Jun; 16(41):395-407. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/icse/v16n41/a09v16n41.pdf>.

7- Marques et al. As práticas educativas na prevenção do HIV/AIDS das usuárias da rede básica 16 de saúde do Rio de Janeiro/Brasil. *Rev. Min Enferm.* 17(3) 538- 546, 2013 jul/set.

8- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico de HIV/aids*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014. 84 p.

9- Ministério da Saúde (BR) Guia orientador para a realização das capacitações para executores e multiplicadores em Teste Rápido para HIV e Sífilis e Aconselhamento em DST/Aids na Atenção Básica para gestantes. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. [acesso 2019 jan. 11]; Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/guia_orientador_capacitacao.

10- Ministério da Saúde (BR). 5 passos para a implementação do manejo da infecção pelo HIV na Atenção Básica – guia para gestores. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. [acesso 2019 jan. 13]; Disponível em: https://telelab.aids.gov.br/index.php/biblioteca-telelab/item/download/95_1a77b46bf180de3257b89a1e010b2324.

11- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015. 100 p.

12- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Boletim Epidemiológico: Sífilis 2017. Brasília: Ministério da Saúde. 2017; [acesso 2019 jan. 14]; 48(36). Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/13/BE-2017-038-Boletim-Sifilis-11-2017-publicacao-.pdf>.

13- Moreno. Aconselhamento para revelação do diagnóstico de infecção pelo HIV. In: PAIVA, V.; CALAZANS, G.; SEGURADO, A. (Org.). Vulnerabilidade e direitos humanos: Promoção e Prevenção da saúde. Curitiba: Juruá, 2013. (II)165 – 188.

14- Starfield. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2013. 726p. [acesso em 2019 jan. 23]. Disponível em: http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=1460.

15- Stopa, et al. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Rev Saúde Pública. 2017;51(Supl 1):3s.