

Ações educativas de enfermagem: uma estratégia para promoção à saúde e prevenção de *Trichomonas vaginalis*

Nursing educational actions: a strategy for health promotion and prevention of *Trichomonas vaginalis*

DOI:10.34119/bjhrv5n5-265

Recebimento dos originais: 19/09/2022

Aceitação para publicação: 18/10/2022

Maria Eduarda Rocha de França

Doutorado em Ciências Biológicas

Instituição: Universidade Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: mariaeduarda.rfranca@gmail.com

Maria Luiza Gonçalves de Lira dos Santos Oliveira

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Universidade Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: marialuizalira199@gmail.com

Elaine Garcia Viana Menezes de França

Especialista em Gestão Hospitalar

Instituição: Universidade Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: elainegvmenezes@hotmail.com

Lucília de Medeiros Tavares

Doutora em Ciências da Educação

Instituição: Universidade Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: lucidia.tavares@estacio.br

Raquel de Medeiros Lucena

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: quelmlucena@hotmail.com

Marília Gabriela Nascimento Souza

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Universidade Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: mariliagabriela774@hotmail.com

Anna Beatriz de Lima Costa

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Universidade Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: ab.delimacosta@gmail.com

Manuela Slauta

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Universidade Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: manuslauta@gmail.com

RESUMO

Introdução: A infecção por *Trichomonas vaginalis* é uma infecção sexualmente transmissível (IST), de característica não viral mais prevalente no mundo. Por ser uma doença negligenciada, a educação em saúde é vista como uma ferramenta para controle e prevenção do parasita, destacando a atuação do profissional de enfermagem como responsável pela mediação e mostrar alternativas para que a população tome atitudes que lhe proporcionem saúde em seu mais amplo sentido. Objetivo: Analisar a transmissão do *Trichomonas vaginalis* e através da educação em saúde, buscar estratégias para sua prevenção, enfatizando a importância de ações educativas feitas por profissionais de enfermagem. Metodologia: Revisão sistemática. Revisão: *Trichomonas vaginalis* é um protozoário flagelado, possui tropismo pelo epitélio escamoso do trato geniturinário, tendo como reservatório na mulher o colo uterino, a vagina e a uretra. Além disso, esse protozoário também pode ser encontrado em outras partes do sistema urogenital como próstata e epidídimo, no homem, causando uma infecção no trato urogenital, conhecida como Tricomoniase. Mediante os dados e riscos que esta doença, muitas vezes negligenciada, pode causar para a saúde da mulher e do homem, fica evidente a importância de uma educação em saúde que se faz necessária para uma melhor prevenção e promoção ao combate dessa doença. O profissional de enfermagem é um instrumento indispensável para auxiliar a comunidade e seus indivíduos na promoção de saúde através da educação em saúde. Conclusão: Ao evidenciarmos os riscos trazidos pelo protozoário *Trichomonas vaginalis* e por se caracterizar como uma doença negligenciada merece uma atenção devida para práticas de ações educativas. O profissional de enfermagem pode atuar como mediador e através de ações educativas, promover meios de reflexão, ensinamento e acompanhamento da comunidade inserida e assim utilizará a educação em saúde como um meio para promoção e combate a Tricomoniase.

Palavras-chave: Tricomoniase, educação em saúde, promoção, enfermagem.

ABSTRACT

Trichomonas vaginalis infection is a sexually transmitted infection (STI), which is the most prevalent non-viral characteristic in the world. Because it is a neglected disease, health education is seen as a tool for parasite control and prevention, highlighting the role of the nursing professional as responsible for mediation and showing alternatives for a population to take attitudes that provide health in its broadest sense. Objective: To analyze the transmission of *Trichomonas vaginalis* and through health education, seeking for its prevention, emphasizing the importance of educational actions carried out by nursing professionals. Methodology: Systematic review. Review: *Trichomonas vaginalis* is a flagellated protozoan, has tropism by the squamous epithelium of the genitourinary tract, having as a reservoir in the woman the cervix, a vagina and an urethra. In addition, this protozoan can also be found in

other parts of the urogenital system such as prostate and epididymis, in man, causing an infection in the urogenital tract, known as Trichomoniasis. Through the data and risks that this disease, often neglected, can cause to the health of women and men, it is evident the importance of health education that is necessary for better prevention and promotion of the fight against this disease. The nursing professional is an indispensable tool to assist the community and its clients in health promotion through health education. Conclusion: When we highlight the risks brought by the protozoan *Trichomonas vaginalis* and because it is characterized as a neglected disease, it deserves due attention for educational action practices. The nursing professional can act as a mediator and through educational actions, promote means of reflection, teaching and monitoring of the inserted community and thus use health education as a means to promote and combat Trichomoniasis.

Keywords: Trichomoniasis, health education, promotion, nursing.

1 INTRODUÇÃO

Trichomonas vaginalis é um protozoário flagelado, é o agente etiológico da Tricomoniase, possui tropismo pelo epitélio escamoso do trato geniturinário, tendo como reservatório na mulher o colo uterino, a vagina e a uretra. Além disso, esse protozoário também pode ser encontrado em outras partes do sistema urogenital como próstata e epidídimo, no homem, causando uma infecção no trato urogenital. A infecção por *Trichomonas vaginalis* é uma infecção sexualmente transmissível (IST), de característica não viral mais prevalente no mundo. Segundo dados coletados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2008 (Organização Mundial da Saúde, 2012) indicam 276,4 milhões novos casos por ano, ou 187 milhões de adultos infectados a qualquer momento. Existe uma variabilidade geográfica quanto a prevalência e incidência de infecção por *T. vaginalis*, sendo encontrado com maior prevalência na África (20,2% das mulheres, 2% dos homens) e Américas (22% das mulheres, 2,2% dos homens). Enquanto a prevalência na Europa é estimada em 5,8% das mulheres e 0,6% dos homens. Estudos mostram que a prevalência de infecção por *T. vaginalis* em mulheres é de cerca 10 vezes maior do que nos homens, independentemente da localização geográfica (EDWARDS *et al.*, 2014). A OMS estima que cerca de 176 milhões de pessoas foram infectadas no ano de 2016. No Brasil, a prevalência da contaminação chegou a variar entre 10% e 35%, em 2015 (LIMA *et al.*, 2019).

A tricomoníase pode ser apresentada com uma grande variedade de manifestações clínicas e os seus sinais e sintomas dependem de muitos fatores como a quantidade de parasitos infectantes, da resposta imune do hospedeiro, idade, atividade sexual, número de parceiros sexuais e a presença de outras DSTs. Em alguns casos a tricomoníase é assintomática e nessa situação geralmente é descoberta através de exames de rotina. Para o diagnóstico dessa

parasitose é necessária uma investigação laboratorial, pois dessa maneira permite-se diferenciá-la de outras IST. Além disso, através do diagnóstico, o paciente será encaminhado para iniciar o tratamento específico e assim evitar a propagação e transmissão desse parasito para outros indivíduos (MACIEL, 2004). Quanto aos sintomas, caracterizam-se principalmente nas mulheres um corrimento abundante, amarelado ou amarelo esverdeado e bolhoso; prurido e/ou irritação vulvar; dor pélvica (ocasionalmente); sintomas urinários (disúria, polaciúria); hiperemia da mucosa (colpite difusa e/ou focal, com aspecto de framboesa) e odor forte desagradável. A infecção por *T. vaginalis* é um grave problema para a saúde pública e é prevalente em mulheres em idade reprodutiva estando associado a graves resultados reprodutivos adversos (SILVER *et al.*, 2014). Além das alterações já listadas, a infecção pode causar inflamação crônica no aparelho geniturinário, o que pode até levar à infertilidade. Vários estudos relatam que pacientes com infecção por *T. vaginalis* apresentam dificuldades na reprodução. Mais de 20% das mulheres com tricomoníase têm um processo inflamatório crônico no trato geniturinário. O protozoário estimula uma intensa resposta inflamatória devido a sua ligação às células epiteliais vaginais, provocando danos no trato genital e efeitos deletérios na reprodução (COLEMAN, 2013). Além disso, durante a gravidez, mulheres com tricomoníase podem apresentar resultados prejudiciais como ruptura prematura de membranas, parto prematuro e recém-nascidos com baixo peso ao nascer (SIMHAN *et al.*, 2005).

Nos homens, *Trichomonas vaginalis* geralmente é assintomático. Em um estudo realizado por Sena *et al.* o *Trichomonas vaginalis* foi detectado em até 77% de os parceiros masculinos de mulheres infectadas e cerca de 70% desses homens eram assintomáticos. De acordo com esse estudo, é possível observar que há uma fácil transmissão de *T. vaginalis* entre os parceiros sexuais. A tricomoníase masculina pode ocorrer em outras áreas do sistema urogenital, mas tem sido frequentemente associada com uretrite (PETRIN, 1998). Em casos raros, *T. vaginalis* também infecta o a próstata, epidídimo e ocasionalmente o testículo (VIGNERA *et al.*, 2011). Mediante os dados e riscos que esta parasitose, muitas vezes negligenciada, pode causar para a saúde da mulher e do homem, fica evidente a importância de uma educação em saúde que se faz necessária para uma melhor prevenção e promoção ao combate dessa doença; sendo o profissional de enfermagem integrante indispensável nas unidades básicas de saúde, um meio para que se propague essa educação em saúde, promovendo a prevenção.

2 OBJETIVO

Analisar a transmissão do *Trichomonas vaginalis* bem como seus efeitos prejudiciais no organismo e através da educação em saúde, buscar estratégias para sua prevenção, enfatizando a importância de ações educativas feitas por profissionais de enfermagem.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa seguiu os princípios de uma revisão sistemática, sendo assim seguindo critérios em relação ao tipo de estudo, às medidas de desfecho e de associações e avaliação de um conjunto de dados provenientes de diferentes estudos.

4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação em saúde, em sua temática, é um meio pelo qual o indivíduo é levado, muitas vezes, a confrontação, ou seja, a pensar e refletir sobre suas ações e impulsionados a considerá-las como um meio para promover saúde. A educação em saúde significa contribuir para que as pessoas adquiram autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para preservar e melhorar a sua vida (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004; FIGUEIREDO; RODRIGUES-NETO; LEITE, 2010).

A construção do conhecimento, em relação à promoção da saúde, é um processo que precisa ser realizado de forma constante com a participação individual e coletiva, seja na família, no grupo de trabalho, nos grupos sociais, nas comunidades e nas organizações sociais (CECAGNO, *et al.*, 2007).

O Ministério da Saúde, no que refere ao processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população, conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006). A educação em saúde tem sido coerente com as propostas atuais da atenção à saúde do SUS, visa à promoção da saúde e à ampliação da participação da população no acesso e gestão de bens e serviços de saúde. Deve ser pensada como um processo capaz de desenvolver nas pessoas a consciência crítica das causas reais de seus problemas e, ao mesmo tempo, criar prontidão para atuar no sentido da mudança (PETRY; PRETTO, 1999).

Considera-se educação como termo resumido da qualidade nas áreas sociais e humanas, pois se entende que não há como chegar à qualidade sem educação. Além disso, a mesma apresenta o conceito mais amplo de conhecimento porque tende a ficar restrito ao aspecto formal da qualidade, mas também abrange a qualidade política. A educação, que supõe

qualidade formal e política, exige construção e participação, pois precisa de anos de estudo, de currículo, de prédios e de equipamentos, mas, sobretudo, de bons professores, de gestão criativa e de ambiente construtivo/participativo. Entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde (DAVOK, 2007). As práticas educativas desenvolvidas no campo da saúde têm sido nomeadas de formas diversas, as quais estão relacionadas à história da Educação e Saúde e a forma como essas práticas têm sido apropriadas. O campo da Educação e Saúde tem uma história fortemente influenciada pelo higienismo, doutrina que remonta ao século XIX, tendo sido inspirada pela revolução bacteriana. No Brasil, no início do século, ao discurso higienista associou-se à ideia de polícia sanitária (CHALHOUB, 1996).

Segundo Figueiredo (2008), as práticas educativas têm a função de possibilitar no indivíduo o ato de saber reconhecer que o mesmo possui habilidade para tomar decisões, em busca de uma vida saudável e, diante dessa concepção de educação em saúde, o profissional de enfermagem tem o papel de defensor facilitador, pois ele pode contribuir para que os indivíduos resgatem sua cidadania, demonstrando a mesma na sua promoção da saúde (KIRSCH *et al.*, 2019). A educação em saúde, em seus meados, iniciou no Brasil como educação sanitária, onde por meio de campanhas sanitárias, se utilizavam folhetos, livros, e afins para promover a educação. Porém, como se limitava a isso e não conseguindo de fato abranger toda população, era um meio ineficiente. Até a década de 70 a educação em saúde no Brasil foi basicamente uma iniciativa das elites políticas e econômicas, voltada para seus próprios interesses. Em 1978 a conferência Internacional sobre a atenção Primária à saúde em Alma-Ata, foi o ponto culminante na discussão contra a elitização da prática médica. Entre 1985-1988 com o fim do regime militar, a política de saúde voltava-se para expansão de serviços de médicos privados, porém as ações educativas não tinham espaço. Com a conquista da democracia, a VIII Conferência Nacional de Saúde foi um grande marco à saúde e foi o início do processo de descentralização das ações de saúde para estados e municípios. Além disso, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) iniciam-se movimentos sociais que lutaram por criação e melhoria de políticas públicas de saúde, agora sendo um direito e dever do Estado promover.

Então, surge a educação em saúde como um instrumento de construção da participação popular nos serviços de saúde e, ao mesmo tempo, de aprofundamento da intervenção da ciência na vida e cotidiano das famílias e sociedades (VASCONCELOS E. 1998;14 (SUPL. 2):39-57). Educação em saúde tem como proposta atuar produzindo novos processos de ensino; seu alvo principal é trabalhar com o coletivo (BRASIL, 2004). O desafio principal da educação em

Saúde é trazer abertura para debates no âmbito governamental, com os profissionais e a população. Com isso terá um avanço apontando para a construção e difusão do saber e do conhecimento visando à melhoria na qualidade de vida (OLIVEIRA, 2004).

5 IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA PREVENÇÃO

A prática da Educação em Saúde requer do profissional de saúde, e principalmente de enfermagem, por sua proximidade com esta ação, uma análise crítica da sua atuação, bem como uma reflexão de seu papel como educador. A educação em saúde torna-se essencial para melhorar as condições de saúde e de vida da população, sendo a prática educativa um instrumento necessário para a realização de ações preventivas, como saneamento básico, imunização, proteção através de serviços e programas existentes (GONÇALVES *et al.*, 2010).

O educador é o profissional que usa as palavras e gestos como instrumento de trabalho nesta luta coletiva. A educação em saúde engloba todas as ações de saúde, deve estar inserida na prática diária do profissional Enfermeiro (VASCONCELOS, 1998). Na condição de integrante da equipe multiprofissional, o enfermeiro desempenha papel fundamental no processo de educação em saúde. É uma das competências pertinentes à sua função, desenvolvida e aprimorada desde a sua formação acadêmica. Segundo a Lei 7.498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem, é atribuição do enfermeiro a educação visando a melhoria da saúde da população. Orientar, planejar ações na comunidade e realizar salas de espera na unidade de saúde são algumas das estratégias por eles utilizadas, seja na atenção básica ou hospitalar como ferramentas de disseminação do conhecimento. O enfermeiro também atua no papel de educar buscando a construção do saber e de práticas que beneficiem a manutenção da saúde e o autocuidado (ESPINHEIRA, 2017).

A enfermagem tem na ação educativa um de seus eixos norteadores que se concretiza nos vários espaços de realização das práticas de enfermagem, especialmente, no campo da saúde pública, sejam elas desenvolvidas em comunidades, serviços de saúde, vinculados ou não, à atenção básica, escolas, creches, e outros locais. Isso implica pensar a ação educativa como eixo fundamental para a formação profissional no que se refere ao cuidado de enfermagem em saúde pública e a necessidade de identificar ambientes pedagógicos capazes de potencializar essa prática (ACIOLI, 2008). O papel da interdisciplinaridade da enfermagem na educação em saúde foi considerado não apenas como a competência em vários campos do saber, mas a congregação de saberes que possam contribuir para a prática de educação em saúde, pois os problemas de saúde são complexos, abrangendo elementos que vão além do saber

sobre o ser biológico. A interdisciplinaridade consiste, ainda, em uma base para a transdisciplinaridade, que possibilita ao enfermeiro exercitar sua prática por meio de uma relação horizontal de poder entre educador e educando. A participação popular insere-se nesse contexto como forma de dar oportunidade para a manifestação do educando, garantindo poder no relacionamento com o educador (BECHTLUFFT, ACIOLI, 2009).

O processo pedagógico da enfermagem, com ênfase na educação em saúde, encontra-se em evidência já que é reconhecido como uma estratégia promissora no enfrentamento dos múltiplos problemas de saúde que afetam as populações e seus contextos sociais. O enfermeiro tem destaque, já que é o principal atuante no processo de cuidar por meio da educação em saúde (BECHTLUFFT, ACIOLI, 2009).

O enfermeiro desempenha função importante para a população, pois participa de programas e atividades de educação em saúde, visando à melhoria da saúde do indivíduo, da família e da população em geral. Sendo ele um educador, está inserido no contexto que norteia a Educação em Saúde, visto que é necessário orientar a população e mostrar alternativas para que esta tome atitudes que lhe proporcione saúde em seu sentido mais amplo (FIGUEIREDO; RODRIGUES-NETO; LEITE, 2010).

O enfermeiro tem se tornado integrante imprescindível dentro da equipe multidisciplinar, no qual o profissional enfermeiro, em sua formação acadêmica, possibilitar benefícios para que o mesmo realize a consulta, o diagnóstico e a prescrição, em toda a assistência de enfermagem. A meta da educação em saúde é ensinar as pessoas a viverem a vida da maneira mais saudável, ou seja, lutar para atingir seu potencial de saúde máximo, e avaliar a responsabilidade que cada um tem de manter e promover sua própria saúde se é obrigação dos membros de equipe de saúde, mais especificamente dos enfermeiros de tornar a educação nessa área consistente disponível (SANTOS, 2010; KIRSCH *et al.*, 2019).

Apesar de a pessoa ter o direito de decidir se aprende ou não, o enfermeiro tem a responsabilidade de apresentar a informação que irá motivar a pessoa quanto à necessidade de aprender. Os ambientes educacionais podem incluir domicílios, hospitais, centros de saúde comunitários, locais de trabalho, organizações de serviços, abrigos, ação do usuário ou grupos de apoio (FIGUEIREDO, 2005).

A competência dos enfermeiros no contexto da saúde pública, está em resolver os problemas da população, além de proteger a saúde dos mesmos, visto a necessidade de cada área. (SANTOS *et al.*, 2008). Dentro da saúde pública o enfermeiro pode exercer diversas funções, como analisar os fatores de risco da população, desenvolver políticas para reduzir os problemas de saúde e garantir a provisão de serviços (MARQUES, 2008). A educação

em saúde apresenta-se como uma das bases da política de saúde e sua importância ganha cada vez mais destaque como estratégia para a transformação da qualidade de vida da população (BRASIL, 1997).

Os enfermeiros possuem um foco específico de atuação e preenchem papéis-chave dentro da saúde pública, porém necessitam de educação profissional específica e instrumentos para que possam praticar a interdisciplinaridade. (WITT, 2005). Tal profissional possui competências técnica e científica para ajudar na resolutividade dos problemas, criando vínculos com o indivíduo, família e comunidade. (SANTOS *et al.*, 2008). O enfermeiro utiliza a educação em saúde constantemente, sendo o ensino peça chave dentro de uma boa assistência em enfermagem, pois através dele se modificam padrões de estilo de vida que predisõem pessoas aos riscos de saúde (ARAUJO; OLIVEIRA, 2009).

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS (BRASIL, 2008). A assistência à saúde tem melhorado cada vez mais, pois o SUS busca alternativas para incrementar a qualidade da saúde oferecida (GIACOMOZZI; LACERDA, 2006). Assim, implementou uma assistência integral à saúde da população, por meio da elaboração do Programa de Saúde da Família (PSF), que atualmente trabalha com uma equipe interdisciplinar de fundamental importância para a abordagem da saúde da família, principalmente em se tratando da assistência domiciliar à saúde, na qual envolve os profissionais e as famílias atendidas (GIACOMOZZI; LACERDA, 2006; BESEN *et al.*, 2004).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) possui características estratégicas de mudança do padrão de atenção à saúde de toda população. Sendo que as práticas da ESF estão voltadas para o trabalho com foco na família, por meio de ações preventivas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003; ROSA, 2005). Além disso, busca a integração com a comunidade, numa atuação interdisciplinar dos profissionais que compõem as equipes de saúde da família. Uma das principais formas de buscar a mudança de conceitos e paradigmas na ESF, com foco na prevenção e promoção da saúde (BEZERRA *et al.*, 2013).

A estratégia Saúde da Família surgiu no Brasil como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, trabalhando de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde. A mesma surgiu a partir da busca por novos modelos de assistência substituindo dessa maneira o modelo tecnicista, hospitalocêntrico. Dessa maneira, a ESF aparece como uma nova forma para se trabalhar a saúde, tendo a família como foco principal de atenção e não somente o indivíduo doente, no intuito de intervir em saúde (ROSA, 2005). Além disso, essa estratégia surgiu com a finalidade de contribuir para a redução das mortalidades infantil e materna, por meio da expansão da cobertura dos serviços de saúde para as áreas mais carentes. Os serviços básicos de saúde têm seu foco voltado para família como unidade de ação programática de saúde, ou seja, cobertura realizada por família (VIANA; DAL POZ, 1998; MACHADO, 2007; BEZERRA *et al.*, 2013).

Após a implantação do PSF no Brasil, pode-se observar um processo de mudança incremental do modelo assistencial da atenção básica, revelando avanços na incorporação de novas práticas profissionais na atenção primária e na criação de vínculos entre a equipe de saúde da família e as famílias cadastradas (ESCOREL; GIOVANELLA; MENDONÇA, 2007). Nesse processo de transformação do modelo assistencial, surge o trabalho em equipe interdisciplinar e a inclusão da família como foco de atenção básica, superando o cuidado individualizado com foco na doença, ultrapassando o modelo biomédico de cuidado em saúde (RIBEIRO, 2004). O PSF visa o trabalho voltado para promoção da saúde, aspirando à integralidade da assistência ao usuário como foco no sujeito e na família (DA ROS, 2006; BRASIL, 1997; RONCOLLETA, 2006; BEZERRA *et al.*, 2013).

Deve-se reconhecer que a prática educativa é um caminho para possibilitar aos indivíduos (sujeitos sociais, históricos e culturais) o reconhecimento para a conquista de habilidades para a tomada de decisões quando se busca meios para melhorar a qualidade de vida. Dessa forma, os enfermeiros desconectam-se do papel de transmissor e detentor do conhecimento para ser o facilitador que medeia a interação e propicia o empoderamento nas necessidades de mudanças sociais percebidas por aquele determinado grupo, despertando o resgate da cidadania (FERNANDES *et al.*, 2019). O profissional de enfermagem, por ser integrante, principalmente das unidades básicas de saúde, nas esferas de saúde pública e saúde da família, se torna um instrumento indispensável para auxiliar a comunidade e seus indivíduos na promoção de saúde através da educação em saúde.

6 CONCLUSÃO

Ao evidenciarmos os riscos trazidos pela protozoário *Trichomonas vaginalis* e por se caracterizar como uma doença negligenciada, merece uma atenção devida para práticas de ações educativas. Essas práticas podem ser realizadas através do profissional de enfermagem o qual também atua como mediador e integrante da esfera de saúde da família.

Saúde e educação estão sempre interligadas, tornando ainda mais indispensável que, o profissional de enfermagem, atue de forma integrada e aplique de forma válida sua assistência na execução de educador de saúde. Para que se tenha educação em saúde é necessário que haja uma conscientização da importância dessas ações pelos profissionais da enfermagem e assim prestar assistência às necessidades da população. Além disso, através de ações educativas da enfermagem, pode-se promover meios de reflexão, ensinamento e acompanhamento da comunidade inserida e assim utilizar a educação em saúde como um meio para promoção e combate a Tricomoniase.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Sandra. OLIVEIRA, LILIANE. **Educação Em Saúde Em Estratégias Saúde Da Família: Uma Medida Eficaz.**

Coleman JS, Gaydos CA, Witter F. *Trichomonas vaginalis* vaginitis in obstetrics and gynecology practice: new concepts and controversies. *Obstet Gynecol Surv.* 2013;68:43–50.

FERNANDES, Joelma. SILVA, Viviane. **Educação em saúde: o papel do enfermeiro como educador em saúde no cenário de IETC.** *Revista da JOPIC | VOL. 02 | N° 04 | 2019*

KIRSCH, Gustavo. VERONEZI, Daiane. **Visão do enfermeiro como educador em saúde.** *Caderno Saúde e Desenvolvimento| vol.14 n.8 | 2019*

La Vignera S, Vicari E, Condorelli RA, D'Agata R, Calogero AE. **Male accessory gland infection and sperm parameters (review).** *Int J Androl.* 2011;34:e330–47.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Guia de produção e uso de materiais educativos.** Brasília (DF): Coordenação Nacional de DST/AIDS;1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Agência Fiocruz de notícias. **Novos estudos investigam aspectos biológicos da tricomoníase;** 2015.

OLIVEIRA. Hadelândia. GONÇALVES, Maria. **Educação em saúde: uma experiência transformadora.**

Petrin D, Delgaty K, Bhatt R, Garber G. **Clinical and microbiological aspects of *Trichomonas vaginalis*.** *Clin Microbiol Rev.* 1998;11:300–17.

SANTOS, Mayra; ARGÔLO, Danilo. **Tricomoníase: prevalência no gênero feminino em Sergipe no biênio 2004-2005.** 2007.

Seña AC, Miller WC, Hobbs MM, Schwebke JR, Leone PA, Swygard H, Atashili J, Cohen MS. ***Trichomonas vaginalis* infection in male sexual partners: implications for diagnosis, treatment, and prevention.** *Clin Infect Dis.* 2007;44:13–22.

SILVA N. **Educação em saúde no discurso e na prática dos profissionais de saúde: um estudo de caso no PAM Codajás em Manaus - Amazonas [dissertação de Mestrado].** Manaus (AM): Universidade Federal do Amazonas; 1999.

Simhan HN, Caritis SN, Krohn MA, Hillier SL. **The vaginal inflammatory milieu and the risk of early premature preterm rupture of membranes.** *Am J Obstet Gynecol.* 2005;192:213–8.

Silver BJ, Guy RJ, Kaldor JM, Jamil MS, Rumbold AR. ***Trichomonas vaginalis* as a cause of perinatal morbidity: a systematic review and meta-analysis.** *Sex Transm Dis.* 2014;41:369–76

Urbanetz AA, Bertasi S, Zandoná S, Petry ACM. **Quadro clínico e métodos diagnósticos das vulvovaginites mais frequentes.** *Femina* 2002; 30 (2):117-123.

Thomas Edwards, Patricia Burke, Helen Smalley & Glyn Hobbs (2014). ***Trichomonas vaginalis*: Clinical relevance, pathogenicity and diagnosis,** *Critical Reviews in Microbiology,* 42:3, 406-417,14.

Gonçalves Giane; Soares Marcelo. **A atuação do enfermeiro em educação em saúde: uma perspectiva para a atenção básica.** São Paulo, 2010.