

Evento: XXI Jornada de Extensão
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E O CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA¹

SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS AND CARE IN PRIMARY CARE: EXPERIENCE REPORT IN THE MULTIPROFESSIONAL RESIDENCY IN FAMILY HEALTH

Rúbia Luísa Wiest², Micheli Aline Zeppel³, Raili Iara Penke⁴, Luciana Alves Legg⁵

¹ Relato de experiência a partir de um mapa conceitual confeccionado no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) e Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR).

² Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), profissional residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUÍ/FUMSSAR.

³ Psicóloga graduada pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), profissional residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUÍ/FUMSSAR.

⁴ Profissional de educação física formada pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Profissional de saúde residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUÍ/FUMSSAR.

⁵ Farmacêutica graduada pela Universidade Católica de Pelotas. Especialista em Bioquímica pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Farmacêutica na Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR).

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são consideradas um problema de saúde pública em função dos impactos na saúde do sujeito e do próprio sistema público de saúde, com custos bem expressivos. Com o passar dos anos, mesmo com os avanços em pesquisas, tratamentos e campanhas de prevenção, ainda há uma alta prevalência dessas infecções. Além disso é possível observar o grande impacto das ISTs sobre a qualidade de vida das pessoas diagnosticadas, bem como nas suas relações sociais e familiares.

As IST são causadas por mais de 30 agentes etiológicos, entre vírus, fungos, bactérias e protozoários, sendo transmitidas principalmente por meio de relações sexuais desprotegidas. As IST relacionam-se também com o estigma, discriminação e violência, seja ela psicológica, física ou ambas, sendo ainda considerada um tabu na sociedade (BRASIL, 2015).

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) do Ministério da Saúde, propõe que a interrupção da cadeia de transmissão e a prevenção de outras infecções e complicações se dá através do diagnóstico e tratamento das pessoas com IST e seus parceiros sexuais (BRASIL, 2015). Nesse sentido, a Atenção Primária a Saúde (APS) ganha destaque visto que a atuação deste nível de atenção se norteia em práticas de saúde que centralizam a pessoa/família, o vínculo com o usuário, a integralidade e a coordenação da atenção e a articulação à rede assistencial (BRASIL, 2017).

A APS é responsável pela atuação no contexto da atenção integral à saúde com a implementação de ações de prevenção e assistência a ISTs. Os atendimentos pelos profissionais da equipe devem estar organizados para não perder a oportunidade do diagnóstico e tratamento. O não aparecimento de sintomas em muitos dos casos de IST leva ao diagnóstico tardio associado ao aumento da morbimortalidade. Em função disso, tem-se a necessidade do diagnóstico precoce com o rastreamento de casos assintomáticos através da disponibilidade de testes rápidos no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2020).

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Em 2015 o Ministério da Saúde excluiu a terminologia Doença Sexualmente Transmissível (DST) e adotou o termo Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em concordância com a utilização da Organização Mundial da Saúde (OMS). Isto remete a possibilidade de transmissão da infecção mesmo sem a apresentação de sintomas. Assim sendo, são necessárias estratégias de cuidado integral com os usuários, o que torna ainda mais importante a atuação da Atenção Primária à Saúde nesse contexto (BRASIL, 2015).

A proposta elaborada teve como objetivo a construção de um mapa conceitual sobre o fluxo do atendimento das IST's na Atenção Primária à Saúde. Neste fluxo, incluem-se o aconselhamento feito durante o período do teste rápido, bem como possíveis encaminhamentos para casos positivos e posterior acompanhamento e tratamento, visando sempre a construção do vínculo para o enfrentamento e adesão ao tratamento.

METODOLOGIA

O estudo surge a partir de um Mapa Conceitual confeccionado pelas alunas do primeiro e segundo ano do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMFS) da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) e Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR). Apresenta-se através de relato de experiências e possui uma abordagem descritiva.

Este estudo foi desenvolvido por três profissionais de saúde Residentes que compõem as categorias profissionais de: odontologia, psicologia e educação física. A confecção do mapa conceitual surge a partir de uma atividade avaliativa realizada no ano de 2019. A temática escolhida foi sobre a abordagem das Infecções Sexualmente Transmissíveis na APS do município de Santa Rosa - Rio Grande do Sul. Os dados presentes neste estudo, emergiram em virtude do relato de experiência dos profissionais residentes. E a análise dos dados se deu de maneira qualitativa a partir dos relatos.

Os mapas conceituais surgiram na década de 1970 como uma estratégia pedagógica que permite a construção de conceitos científicos a partir da integração entre as informações. O conhecimento pode ser organizado de maneira autônoma e orientada a partir do próprio raciocínio do autor. Ontoria et al. (2004) destacam três características para o mapa conceitual: hierarquização: dispostos em ordem de importância; seleção: síntese dos aspectos mais importantes; e impacto visual (NOVAK, 1982; ONTORIA, 2004).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A APS configura-se como porta de entrada do sistema de saúde, assim, torna-se responsável pelo cuidado envolvendo promoção, prevenção e tratamento. As ações de prevenção para IST/HIV/ Aids podem ser identificadas em diversos espaços dentro do território e das comunidades e a testagem rápida para IST/HIV/HV na APS deve ser ofertada a toda a população, preferencialmente por livre demanda, em todos os ciclos vitais e associada aos demais atendimentos prestados à população. (RIO GRANDE DO SUL, 2019)

Para elaborar o mapa conceitual, optou-se pela criação de uma mandala, considerado um símbolo que significa completude, tal qual entendemos que é a forma de cuidado da APS, com o cuidado exercido de forma integral. A mandala foi confeccionada com base no modelo de prevenção combinada, elaborado pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. A mandala de cuidados reflete o fluxo que se encontra organizado o serviço de atenção básica no município de Santa Rosa, para as infecções sexualmente transmissíveis (Figura 1).

No município de Santa Rosa, de acordo com a linha de cuidado deliberada na Comissão Intergestores Regional da 14ª Coordenadoria Regional da Saúde, os casos diagnosticados de HIV na

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

rede municipal de saúde serão encaminhados ao SAE (Serviço de Atendimento Especializado), que fará o cuidado compartilhado com a atenção básica. Os diagnósticos de sífilis e hepatites virais são acompanhados e tratados diretamente na atenção básica.

Para que o profissional da atenção básica possa realizar os testes rápidos é necessário que o mesmo seja capacitado, tornando-se apto para fazê-los. No momento da realização do teste rápido é importante que o profissional faça o aconselhamento, abordando as IST's e as formas de prevenção combinada, a fim de promover um estilo de vida seguro.

O vínculo terapêutico entre profissional e paciente é uma importante ferramenta de cuidado, o que permite que o sujeito participe ativamente do seu autocuidado, contribuindo para o processo de adesão ao tratamento. Assim, afirma-se a importância de garantir o cuidado integral da pessoa vivendo com HIV através da atenção compartilhada entre a equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde (UBS) e o Serviço de Atenção Especializada (SAE), o que permite a identificação de fatores de risco para outros agravos crônico-degenerativos e promove um estilo de vida saudável (BRASIL, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A confecção de um mapa conceitual consiste em uma ferramenta de estudo que permite a revisão de conceitos da literatura para produzir conteúdos de forma dinâmica.

Assim, ao aprofundar conceitos sobre IST's e seus fluxos na Atenção Primária à Saúde, é possível destacar a importância das ações voltadas para a promoção e prevenção da saúde, bem como para o tratamento. Destaca-se a importância do cuidado integral e compartilhado dentro do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecção Sexualmente Transmissível. Brasília, DF, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria no 2.136 de 21 de setembro de 2017 - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Brasília, DF, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância Epidemiológica. Portaria n. 29, de 17 de abril de 2013. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/portaria-n-29-de-17-de-dezembro-de-2013>

GALVÃO J. 1980-2001 Uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo.

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids. Rio de Janeiro, ABIA, 2002. Disponível em: <http://www.abiaids.org.br/_img/media/colecao%20politicass%20publicas%20N2.pdf>

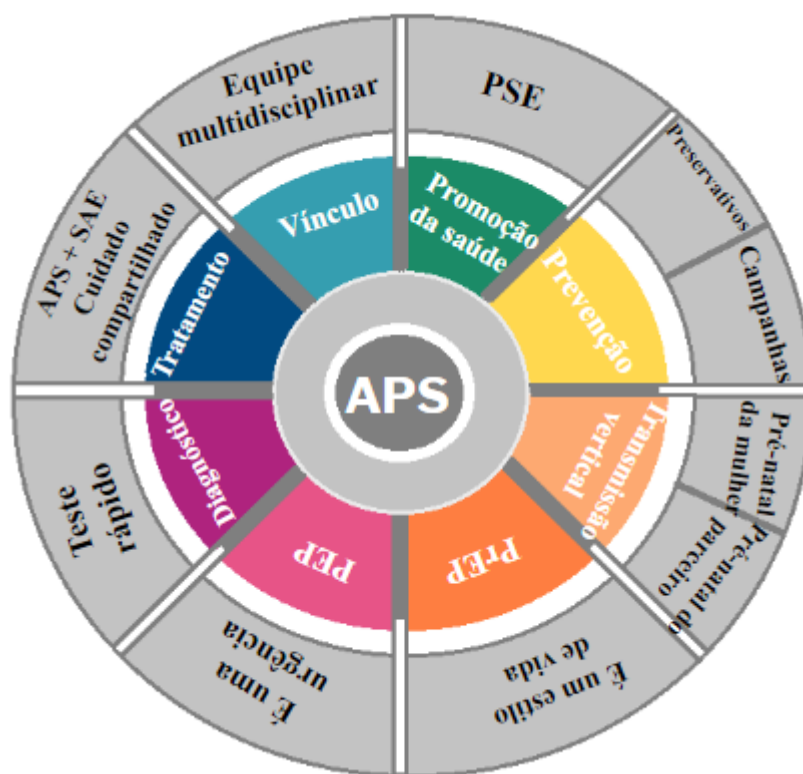
NOVAK J.D. Uma teoria de educação. São Paulo, Pioneira, 1982.

ONTORIA A., LUQUE A., GÓMEZ J.P.R. Aprender com mapas mentais: uma estratégia para pensar e estudar. São Paulo, Madras, 2004.

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria de Estado de Saúde, Coordenação Estadual de IST/AIDS, Coordenação Estadual de Atenção Básica. Linha de Cuidado para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS(PVHA) e Outras Infecções Sexualmente Transmissíveis. Porto Alegre, RS, ed. 2, 019. Disponível em:<<http://observatorioaids.saude.rs.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/Linha-de-Cuidado- E-book.pdf>>

UNAIDS BRASIL.Unais, 2019. Sobre a AIDS, estatísticas. Disponível em < <https://unaids.org.br/estatisticas/>>

Figura 1 - MAPA CONCEITUAL



Fonte: autoras.



Evento: XXI Jornada de Extensão
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Parecer CEUA: 4338191018

Parecer CEUA: 3.104.922/2019