

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

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: FERRAMENTA DE DIVULGAÇÃO E EXECUÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS EM UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)¹

HEALTH EDUCATION: TOOL FOR THE DISSEMINATION AND EXECUTION OF RAPID TESTS IN A FAMILY HEALTH STRATEGY UNIT (ESF)

**Deisiele dos Santos Rolim², Bruna de Vargas Von Grafen³, Karina Andressa Cavalheiro
Zimmermann⁴, Angélica Martini Cembranel Lorenzoni⁵**

¹ Trabalho desenvolvido durante o componente curricular de Estágio em Enfermagem I.

² Acadêmica do 10º semestre do curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: Deiserolim8@gmail.com.

³ Acadêmica do 10º semestre do curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: brunavvg@gmail.com.

⁴ Acadêmica do 10º semestre do curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: karinaandressacavalheiro@hotmail.com

⁵ Enfermeira Especialista. Docente do Departamento de Ciências da Vida (DC Vida) da UNIJUI. Orientadora. E-mail: angelica.martini@unijui.edu.br.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), na perceptiva de acompanhar e assistir uma população adscrita em seu território. As Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégias Saúde da Família (ESF) se caracterizam por executar um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, apoio ao diagnóstico, tratamento e reabilitação. Deste modo têm o objetivo de desenvolver uma atenção integral que ocasione impacto na situação de saúde e na autonomia das pessoas, assim como nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL,2011).

Entre as ações de atenção à saúde, destaca-se a implantação dos testes rápidos (TR). Através da Portaria nº 77, de 12 de janeiro de 2012 que dispõe sobre a realização de TR na atenção básica para a detecção de HIV, sífilis, Hepatite B e C, sendo também abrangida no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e seus parceiros sexuais, com aconselhamento pré e pós-teste (BRASIL, 2012).

Há política prevê a oferta e disponibilidade de TR na AB, pois muitas pessoas ainda desconhecem sua condição sorológica, o que as impedem de realizar tratamento, podendo aumentar a cadeia de transmissibilidade (CUNHA ARC,2015). Neste sentido, a testagem possibilita o diagnóstico precoce, início do tratamento em tempo oportuno e, a manutenção de uma alta adesão à terapia. Esse processo de cuidado vai repercutir na melhoria da qualidade de vida da população, na diminuição da morbidade, mortalidade e na incidência da infecção por HIV/Aids, sífilis e hepatites B e C (ROCHA; SANTOS; FREIRE,2018).

Neste contexto a implantação de um serviço que possibilite a realização de TR e consequente estabelecimento de linhas de cuidado qualificam e proporcionam maior resolubilidade e qualidade no atendimento, além de permitir a reestruturação e ampliação da rede de atenção, o desenvolvimento de atividades de educação em saúde, acolhimento, ações de prevenção e de cuidado à saúde.

Diante disso o presente trabalho tem como objetivo fortalecer o conhecimento e desenvolver competências dos acadêmicos de enfermagem, a partir da utilização da metodologia

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

problematizadora, na resolução dos problemas que surgem ao longo da atuação como enfermeiro nos serviços de saúde. Neste sentido buscar elucidar a população, para que os mesmos tenham a compreensão sobre TR.

Palavras-chaves: Educação Continuada; Vulnerabilidade Social; Enfermagem; Infecções sexualmente transmissíveis.

Keywords: Continuing Education; Social Vulnerability; Nursing; Sexually Transmitted infections.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por meio da metodologia problematizadora (MP), durante o componente curricular Estágio em Enfermagem I, do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) no decorrer do 9º Semestre. O campo prático da disciplina é a APS, portanto, este estudo desenvolveu-se em um Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Ijuí-RS.

Durante as atividades práticas o aluno tem oportunidade de atuar junto ao enfermeiro da unidade, e com sua supervisão, acompanhar e desempenhar funções assistenciais e de gestão. Por meio de um olhar crítico, o estudante poderá identificar situações problemas que ocorrem no cotidiano do serviço e por meio de estudos e análises, elaborar estratégias com vistas a resolução destes, tal tarefa, desperta no aluno um pensamento de reflexão, e com isto, aprendizados e vivências de todas as funções que o enfermeiro desempenha na APS, o que contribuirá para sua formação acadêmica e profissional.

Como estratégia de estudo, utilizou-se, portanto, a MP. Esta metodologia possibilita, traçar rotas e elaborar planos para resolução de problemas mediante a observação da realidade, fundamentada em vivências e conhecimentos. Assim, a MP é composta por cinco etapas do Arco de Magueréz: observação da realidade; elaboração de postos-chave; teorização do assunto; hipóteses de solução; aplicação à realidade (MAGUERÉZ, 1970; BORDENAVE; PEREIRA, 1982).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A MP como ferramenta de estudo, estimula os estudantes no decorrer da prática, identificar falhas que ocorrem no cotidiano do serviço de saúde, e por meio de análise estudo da situação, buscar e implementar estratégias de resolutividade, mediante raciocínio crítico-reflexivo, baseado evidências e literaturas científicas. Em sequência, serão descritas e esmiuçadas as etapas da MP e sua aplicabilidade no problema elencado. Evidenciado pelo processo onde se assimila as informações pelos atores, e identifica-se as características, para que possam contribuir para a transformação da realidade observada (VIEIRA; PINTO, 2015).

PRIMEIRA ETAPA: Observação da realidade – levantamento de problemas.

A etapa inicial compõe-se pela observação da realidade, e por intermédio da reflexão de vivências, visa identificar e apontar problemas existentes, neste caso, no âmbito do serviço de saúde. Em equivalência a presente etapa, identificou-se que os usuários do serviço da referida ESF, por vezes, desconhece a importância dos testes rápidos e as doenças que podem ser detectadas através dos

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

mesmos.

Frente a situação exposta, a equipe de profissionais atuante na unidade, especialmente o enfermeiro que na maioria das vezes é o responsável pela realização dos TR que são utilizados para identificar algumas ISTs. A realização dos TR são indicados para os casos que houve exposição a comportamento de risco, como relação sexual sem o uso de preservativos, compartilhamento de seringas e agulhas ou reutilização de objetos perfuro cortantes com a presença de sangue e fluidos contaminados, torna-se fundamental.

Os TR são importantes para que as pessoas tenham conhecimento sobre seu estado sorológico, após uma relação desprotegida e exposição de risco. Quanto mais cedo for detectado mais rapidamente a pessoa pode iniciar o tratamento.

SEGUNDA ETAPA: Identificando as hipóteses explicativas/causas.

A segunda etapa, é caracterizada pela identificação das causas/razões dos problemas, onde busca-se estabelecer as hipóteses explicativas para estas falhas através da verificação dos fatores potencial de influenciar e interferir o desconhecimento da população alvo sobre os testes rápidos e as doenças que podem ser detectadas. Elencou-se, então, três pontos-chave, julgados como mais pertinentes: Vulnerabilidade social, baixa escolaridade e educação continuada para os profissionais sobre TR.

TERCEIRA ETAPA: Teorização

Onde define-se as estratégias de estudo dos pontos-chave (GOI, 2017). Neste momento, buscou-se encontrar na literatura evidências que comprovem ou descartem as hipóteses levantadas e norteiam as possíveis soluções do problema.

Em relação ao ponto-chave “**Vulnerabilidade Social**” se identificam diferentes grupos para realizar o teste prioritariamente, como usuários de drogas, mulheres e jovens. Com tudo, considera que o estigma está diretamente relacionado aos eixos de desigualdade social que operam nas interações sociais (VILLELA; MONTEIRO,2015). Sendo assim, as desigualdades sociais potencializam a produção de estigmas. Essas desigualdades se estendem para diferentes populações, como adolescentes, mulheres, homossexuais e idosos (VENTURI; MISOGINIA,2012).

A literatura aponta que o déficit de informações associadas às questões socioculturais e a precária orientação preventiva relacionada ao HIV e as outras ISTs têm influenciado na prática sexual desprotegida, favorecendo assim os altos índices das ISTs (ABRAL et al., 2016). Portanto, para viabilizar a promoção e a educação em saúde, é necessário perceber as singularidades de exposição conforme os atributos específicos das diferentes populações, no intuito de promover a gestão de risco das pessoas frente suas vulnerabilidades particulares. Com base nas evidências citadas, pode-se comprovar o ponto chave.

O segundo ponto chave “**Baixa escolaridade**”. No que concerne à escolaridade, esse indicador é utilizado para avaliar a situação socioeconômica da população. Diante disso, revelou mudança no padrão das possíveis causas da transmissibilidade, passou a correlacionar ao nível de formação escolar, inferindo provável ligação entre pauperização e contágio. A baixa escolaridade influencia, inclusive, a adesão à terapia que é prejudicada em indivíduos com menor escolarização (DOS SANTOS et al.,2019).

A tríade, população mais pobre-baixa escolaridade-disseminação, configura um grupo em maior vulnerabilidade para ISTs em razão do menor acesso à informação, medidas preventivas e possibilidade de se beneficiar com novos conhecimentos (DA SILVA et al., 2013). Atrelado a esses fatos, o cenário possui elevadas taxas de analfabetismo e baixa escolaridade, que, aliadas a outros fatores descritos, parecem potencializar a vulnerabilidade a várias comorbidades, inclusive a infecção pelo HIV (DOS SANTOS et al.,2019). Com base nas evidências citadas, pode-se comprovar

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

o ponto chave.

O terceiro ponto chave refere-se sobre a “**Educação continuada para os profissionais**”. Evidenciado pelas dificuldades apresentadas e pela complexidade dos fatores que envolvem as ações decorrentes da testagem, espera-se que os responsáveis pela execução dos testes possam desenvolver essa atividade em uma perspectiva do cuidado que convive com a diversidade, que compreende o outro como alguém dotado de racionalidade, cognição e sentimentos (ARAÚJO et al., 2018).

Nessa perspectiva, admite-se que a execução da testagem deve ir além de uma técnica, deste modo é essencial compreender os aspectos que envolvem a testagem. Assim, é necessário que o profissional preste um adequado suporte ao paciente e busque estabelecer um vínculo de confiança no momento da testagem para o indivíduo tenha segurança em explicitar suas práticas de risco, e o profissional terá oportunidade de realizar intervenções mais efetivas (ARAÚJO et al., 2018).

No entanto, estudos evidenciam que os profissionais de saúde necessitam ser orientados, para ações de aconselhamento e manejo clínico sobre os TR (GOMES; OLIVEIRA; FONSECA, 2015). Nesse sentido, é importante que a pessoa que realiza os TR e o aconselhamento detenha conhecimento atualizado, com atualizações periódicas sobre TR e as ISTs.

Neste sentido na APS, se evidencia a necessidade de qualificações por meio da utilização da educação em saúde. As práticas de educação em saúde norteiam para a reflexão da população, pois além de proporcionarem uma assistência integral, apresentam um caráter transformador, por tornarem os usuários ativos no que diz respeito à saúde e autonomia, além de estimular mudanças nos comportamentos de riscos dos indivíduos (OLIVEIRA et al., 2019). Com base nas evidências citadas, pode-se comprovar o ponto chave.

QUARTA ETAPA: Hipóteses de solução

Na etapa quatro, elabora-se hipóteses para solucionar a situação problema. Embasado nas evidências encontradas e analisadas, elaborou-se como estratégia de solução, desenvolvimento de uma ação de educação em saúde para a população. Diante do momento atual da pandemia do COVID-19, elaborou-se como estratégia, a produção de um material visual, com informações claras e objetivas sobre os TR, com intuito de propagar a importância do mesmo. Esse material estava na sala de espera da ESF e fixado na sala da enfermeira, onde são realizados os testes. O material aborda questões como, o que é, para que serve, qual sua importância, quem deve realizá-lo, como é realizado.

Segundo Ramos et al., 2018 a educação em saúde é compreendida como o processo de aprendizagem teórico-prático que possui a finalidade de integrar diversos saberes, como o científico, o popular e o do senso comum, visa possibilitar que os indivíduos envolvidos desenvolvam uma visão crítica acerca da produção do cuidado em saúde. Nesse cenário a prática de educação em saúde na ESF torna-se uma atividade de suma relevância, pois viabiliza a intermediação dos profissionais de saúde com a comunidade.

QUINTA ETAPA: Planejamento e aplicação – execução da ação

Considerada a aplicação das hipóteses resolutivas, ou seja, colocar em ação o planejamento da etapa anterior, com vistas a transformar a realidade e fornecer estratégias para implementação de melhorias. Neste contexto sua aplicação ocorreu parcialmente devido às mudanças que ocorreram na ESF devido ao COVID-19. Elaborou-se dois banners que foram apresentados para equipe, no momento foi realizada uma discussão sobre o material, e após foram fixados um na sala de espera e outro na sala da enfermeira. O material informativo/explicativo produzido ficará disponível para que equipe de saúde possa utilizar outros momentos.

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

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto a construção da MP, possibilitou o desenvolvimento e expansão do pensamento crítico-reflexivo, além de fortalecer os conhecimentos e proporcionar habilidades teórico-práticas essenciais na resolutividade de problemas. Esta ferramenta de estudo serviu como estímulo para a busca de estratégias baseadas em evidências científicas, que solucionassem a situação-problema.

Através da elaboração da metodologia problematizadora referente a temática, foi evidenciado a importância de conhecer o território e a população adscrita e assim verificar o que podemos extrair do local. Neste contexto como acadêmica de enfermagem em estágio curricular experienciou muitos desafios para com a realidade, principalmente sobre a importância dos testes rápidos e sua aplicação na prática diária. Diante do exposto conclui-se que o uso da ferramenta de educação em saúde fortalece a ação dos profissionais, e contribui com a população na elucidação e realização dos TR e deste modo proporcionou ao estudante aprofundar o conhecimento na prática da educação em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Willamis José et al. **Percepção de enfermeiros executores de teste rápido em Unidades Básicas de Saúde.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672018000700631&script=sci-arttext&tlng=pt> Acesso em: 22 maio. 2020.

ABRAL JVB, Oliveira FHPC, Messias DCA, Santos KLLM, Bastos V. **A percepção de vulnerabilidade da população adolescente sobre o HIV/AIDS.** Espaço Saúde. 2016;17(2):2129. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/303> Acesso em: 22 maio. 2020.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) 2011. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em :22 maio.2020.

Cunha ARC; Mercham-Hamann E. **Sífilis em parturientes no Brasil: prevalência e fatores associados, 2010 a 2011.** Rev Panam Saúde Pública, Washington, 2015; 38(6): 479-486. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/479-486/> Acesso em :22 maio. 2020.

DA SILVA, Anderson Pinto et al. **Conhecimento e percepção de vulnerabilidades para o HIV/AIDS entre os acadêmicos de uma universidade privada** [Knowledge and awareness of vulnerability to hiv/aids among students of a private university]. Revista Enfermagem UERJ, v. 21, n. 5, p. 618-623, 2013. Acesso em: 22 maio. 2020.

DOS SANTOS, Nády Thalita Novaes et al. **Perfil epidemiológico de casos HIV/Aids cadastrados em Serviço Ambulatorial Especializado** Disponível em : <https://doi.org/10.26512/gs.v0i0.23323> 2019. Acesso em: 22 maio. 2020.

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Portaria nº 77, de 12 de janeiro de 2012. Dispõe sobre a realização de testes rápidos, na Atenção Básica, para a detecção de HIV e sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e suas parcerias sexuais. 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0077_12_01_2012.html. Acesso em :22 maio. 2020.

Ramos CFV, Araruna RC, Lima CMF, Santana CLA, Tanaka LH. **Educationpractices: research-actionwith nurses of Family Health Strategy.** RevBrasEnferm [Internet]. 2018;71(3):1144-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284>. Acesso em :22 maio. 2020.

Rocha Kátia Bones, Santos Rejane Grecco dos, Freire Isadora, Pizzinato Adolfo. **Percepção dos profissionais para implantação do teste rápido para HIV e Sífilis na Rede Cegonha.** Rev. Psicol. Saúde 2018 Dez; 10(3): 1729. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v10i3.555>. Acesso em :28 maio. 2020.

GOI, C. B. et al. **Metodologia da problematização como estratégia de ensino e aprendizagem na enfermagem.** Revista Enfermagem Atual, v. 80, n. 18, p. 58-62, 2017. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/349>. Acesso em: 20 maio.2020.

Gomes DM, Oliveira MIC, Fonseca SC. **Avaliação da testagem anti-HIV no pré-natal e na assistência ao parto no Rio de Janeiro, Brasil.** RevBras Saúde MaterInfant[Internet]. 2015 [cited 2016 Jul 1];15(4):413-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v15n4/1519-3829-rbsmi-15-04-0413.pdf> Acesso em: 22 maio. 2020.

MAGUEREZ, C. **Elementos para uma pedagogia de massa na assistência** . In. MAGUEREZ, C. Análise do sistema paulista de assistência . Campinas, 1970. Acesso em: 22 maio. 2020.

OLIVEIRA BARRETO, Ana Cristina et al. **Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v72s1/pt_0034-7167-reben-72-s1-0266.pdf. Acesso em: 15 junho. 2020.

Villela WV, Monteiro S. **Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/aids entre mulheres.** EpidemiolServSaúde 2015.;24(3):531-40. Disponível em: http://www.iec.pa.gov.br/template_doi_ess.php?doi=10.5123/S1679-49742015000300019&scielo=S2237-96222015000300531 Acesso em: 22 maio. 2020

Venturi G. Misoginia, **homofobia, racismo e “gerontofobia”:** contribuições de análises da **opinião pública para a prevenção.** In: Paiva VSF, Ayres JR, Buchalla CM. Vulnerabilidade e direitos humanos – prevenção e promoção da saúde: Livro 1. Curitiba: Juruá; 2012. p. 95-110. Disponível em :<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7463>. Acesso em: 22 maio. 2020

Parecer CEUA: 4338191018

Parecer CEUA: 2.778.262