



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Clínton da Silva Rosa

Capacitação profissional como tentativa de diminuição  
da incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis  
(IST) na Unidade Básica de Saúde do Belo Horizonte  
em Caxias do Sul-RS

Florianópolis, Março de 2023



Clínton da Silva Rosa

Capacitação profissional como tentativa de diminuição da  
incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na  
Unidade Básica de Saúde do Belo Horizonte em Caxias do Sul-RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Paola da Silva Diaz  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Clínton da Silva Rosa

Capacitação profissional como tentativa de diminuição da incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na Unidade Básica de Saúde do Belo Horizonte em Caxias do Sul-RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Paola da Silva Diaz**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** Na atual área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Belo Horizonte, Caxias do sul - RS, a procura de atendimento médico ocorre, na maioria dos casos, devido à problemas agudos. Dentre essas doenças agudas está a alta incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). **Objetivo:** é diminuir o número de pacientes com IST da unidade básica de saúde Belo Horizonte, localizada em Caxias do Sul/RS. **Metodologia:** a ser aplicada tem como ações principais: Realizar uma reunião mensal abordando uma IST específica, dentro das mais prevalentes; realizar sala de espera informativa durante os dias de maior fluxo; e orientar semestralmente as ACS sobre os sinais/ sintomas das IST. As ações serão realizadas no local da UBS Belo Horizonte. Desta forma, ACS, técnicos de enfermagem e enfermeiros estarão inseridos como alvo principal das ações. Sendo as capacitações realizadas às ACS, temo como objetivo a capacitação de profissionais que muitas vezes não apresentam nenhuma formação técnica ou acadêmica na área da saúde. **Resultado esperado:** capacitar adequada e amplamente os profissionais de saúde da UBS Belo Horizonte. E desta forma, acarretar maior procura pelos usuário para tratamento adequado e diminuição da prevalência e concomitantemente da incidência das IST.

**Palavras-chave:** Doenças Bacterianas Sexualmente Transmissíveis, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Educação Sexual, Infecções por Chlamydia





# Sumário

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | <b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .            | 9  |
| 2   | <b>OBJETIVOS</b> . . . . .             | 13 |
| 2.1 | <b>Objetivo Geral</b> . . . . .        | 13 |
| 2.2 | <b>Objetivos Específicos</b> . . . . . | 13 |
| 3   | <b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . . | 15 |
| 4   | <b>METODOLOGIA</b> . . . . .           | 17 |
| 5   | <b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .  | 19 |
|     | <b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .           | 21 |



# 1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde Belo Horizonte (UBS BH) em Caxias do Sul – Rio Grande do Sul. A UBS conta com duas equipes da estratégia. Faço parte da equipe 1. Tal equipe conta com:

- Um médico generalista: atendendo todo o ciclo vital. Porém, a unidade conta com uma médica pediatra (atende 5 períodos do dia durante toda a semana) e uma ginecologista (atende 3 períodos do dia durante toda a semana)
- Uma enfermeira
- Dois técnicos de enfermagem
- Três agentes de saúde.
- O gerente da unidade que é formado em enfermagem.

O total de profissionais atuando na unidade é de 33 pessoas.

- Médicos generalistas: 02
- Médicos especialistas: 02
- Enfermeiros: 03
- Técnicos de Enfermagem: 06
- Cirurgião dentista: 01
- Auxiliar de saúde Bucal: 01
- Auxiliares de serviço gerais: 02
- Psicólogo: 01
- Fisioterapeuta: 01
- Fonoaudióloga: 01
- Assistente Social: 01
- Agente comunitários: 09
- Estagiários: 03

A unidade apresenta estrutura ampla e bem compartimentada. Os consultórios (5) médico e (1) odontológicos tem sala fixa. Enquanto o atendimento de enfermagem reversa as salas disponíveis. A parte central da unidade está o guichê de atendimento ao usuário. Nas demais salas estão dispostas a farmácia, sala de medicação, sala de procedimento, gerencia, almoxarifado, sala reserva (fonoaudióloga, assistência social e fisioterapia), sala das agentes comunitárias, sala de esterilização, duas pequenas salas para materiais de limpeza e descanso das auxiliares de serviços gerais, e, por fim uma cozinha. Na área abrangida pela UBS BH possui um centro comunitário localizado ao lado da UBS. Possui ainda uma escola de ensino fundamental e várias igrejas. A escola é frequentemente visitada como alvos de projetos da UBS (atualização da carteira de vacinação, orientações contra *bullying*, entre outros).

A atual área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Belo Horizonte, Caxias do sul - RS, apresenta um perfil epidemiológico semelhante às demais áreas da cidade. Especificando-se essas semelhanças, prevalência das doenças crônico - degenerativas em detrimento das infectoparasitárias. Encontramos ainda uma grande prevalência de tabagistas e uso crônico de psicotrópicos. Interessante notar que a transição demográfica da região sul do Brasil é mais evidente que nas demais regiões. Porém, contrapõe-se a isto ,na área de abrangência da UBS BH, a alta taxa de fecundidade e o número de crianças, adolescentes e jovens adultos que mantém-se alto quando comparado as outras regiões da mesma cidade.

A comunidade atendida é bastante diversificada, tendo em vista o grande território coberto pela UBS, porém nota-se que é formada em sua maioria por adultos e idosos, moradores da periferia, com predomínio de doenças crônicas e psiquiátricas, baixa renda econômica e baixo nível de escolaridade. São muito adeptos da medicina alternativa, com uso de chás, loções/cremes de plantas cultivadas. Tem pouca aderência à mudança de hábitos de vida, com alimentação hiper-sódica e rica em carboidratos, além de sedentarismo. As moradias são, na maioria, de alvenaria e precário saneamento básico.

De maneira geral, a procura do atendimento à saúde dá-se, geralmente, por doenças agudas ou crônicas agudizadas. Dentro das doenças agudas: Infecção das vias aéreas superiores ( 1- resfriado comum, 2- Gripe e 3- Otite Média Aguda), diarreia aguda e IST's (1- Tricomoniase, 2 - Sífilis e 3 - Cancro mole). Tratando-se das crônicas agudizadas temos: crise asmática, exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica e urgências hipertensivas.

Os problemas em saúde não vão muito além das doenças crônico degenerativas que apresentam difícil controle pela falta de adesão dos usuários. Desta forma, não diferencia-se das demais. O seguinte problema é o que tem mais urgência e/ou resolutividade à longo prazo. Como à equipe não coleta dados o diagnóstico é feito pela percepção social e da equipe. A alta incidência de ISTs: Este dado foi coletado por meio de percepção de equipe. Este problema abrange o indivíduo infectado, família e a comunidade por tratar-

se de um agravo potencialmente incapacitante ou fatal. Caracteriza-se por um problema atual, terminais, baixo controle e estruturado.

Lidar com este problema atual é importante por ser um agravo potencialmente incapacitante ou fatal e de alta transmissibilidade. Dentro das doenças listadas como as de maiores procuras no atendimento médico, é possível verificar doenças de fácil prevenção e tratamento. Porém, podem contribuir para o aumento da incidência de ISTs de difícil tratamento e de alto custo (HIV e hepatites virais). Portanto, torna-se o momento oportuno para atuar. E vê-se, pela alta procura de atendimento médico para diagnóstico de ISTs, a importância social. Além disso, como já dito antes a própria equipe de saúde tem percepção do agravo.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Diminuir o número de pacientes com IST's da unidade básica de saúde Belo Horizonte, localizada em Caxias do Sul/RS.

### 2.2 Objetivos Específicos

1. Capacitar a equipe para reconhecimento de IST's mais incidentes;
2. Orientar os pacientes com IST's sobre sinais e sintomas;
3. Aumentar a realização de testes rápidos.





### 3 Revisão da Literatura

O Ministério da Saúde usa como definição de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) a infecção transmitida por intermédio de contato sexual (oral, vaginal ou anal) sem uso de camisinha masculina ou feminina, por um pessoal previamente infectada. É importante pontuar, o termo Doença Sexualmente Transmissível (DST) foi substituído pela nova terminologia IST, pois uma pessoa pode transmitir uma infecção sem necessariamente apresentar sinais ou sintomas (MARTINS et al., 2013). (DISEASE, 2015)

As ISTs são a maior causa de doenças agudas, infertilidade, incapacitação e morte de milhões de homens, mulheres e crianças, segundo relata a Organização Mundial de Saúde. E são causadas por mais de 30 bactérias, vírus, fungos ou protozoários. Sendo as mais prevalentes e incidentes: *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *sypphilis* e *Trichomonas vaginalis*. Em 2008 a estimativa da OMS para a incidência destas quatro principais era (EV; LM, 2004):

- *Syphilis*: 10,6 milhões de casos;
- *C. trachomatis*: 105, 7 milhões de casos;
- *N. gonorrhoeae*: 106, milhões de casos;
- *T. vaginalis*: 276,4 milhões de casos.

Esta estimativa considera a faixa etária de 15-49 anos. Comparando com a estimativa anterior da OMS, realizada em 2005, houve um crescimento de 11%.

Em 1999, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou um total de 340 milhões de casos novos por ano de DST curáveis em todo o mundo, entre 15 e 49 anos, 10 a 12 milhões destes casos no Brasil. Outros tantos milhões de DST não curáveis (virais), incluindo o herpes genital (HSV-2), infecções pelo papilomavirus humano (HPV), hepatite B (HBV) e infecção pelo HIV ocorrem anualmente (WHO 2005). (Ministério da Saúde, 2006) (J, 2008) (PEREIRA et al., 2019)

A prevenção (uso de preservativo), diagnóstico e tratamento são as principais chaves para o controle adequado das ISTs. As diretrizes públicas são analisadas pelo Ministério da Saúde (MS) como pouco conhecidas ou implementadas pelo sistema de saúde. É possível caracterizá-lo assim pela não padronização dos medicamentos e pela pouca distribuição de preservativos. A aquisição de medicamentos é de responsabilidades de estados e municípios. Enquanto que a aquisição dos preservativos é compartilhada seguindo um pacto das três esferas de governo "...sendo de 80% de responsabilidade do nível federal nas regiões sul e sudeste e de 90% nas regiões norte, nordeste e centro-oeste." (Ministério da Saúde, 2006). O cenário nacional não tem apresentado melhoras devido à pouca valorização da

prevenção como meio mais efetivo para controle das IST. Por isso, pouco é investido na educação em saúde, disseminação de informações dos sinais e sintomas e capacitação dos profissionais (Ministério da Saúde, 2005).(A et al., 2006)

Desta maneira, vê-se a relevância da atua intervenção. É possível interferir diretamente na prevalência e incidência usando-se métodos simples e eficazes. Tais como informação adequada para usuários, agentes de saúde, técnicos de enfermagem e enfermeiros; orientação para a procura de assistência médica; diagnóstico clínico ou laboratorial (maior aplicação de testes rápidos); tratamento eficaz e seguimento ( Ministério da Saúde, 2005).(RP et al., 2001)

## 4 Metodologia

A UBS Belo Horizonte apresenta um bom funcionamento. No geral, os problemas em saúde não vão muito além das doenças crônicas degenerativas que apresentam difícil controle pela falta de adesão dos usuários. Desta forma, não diferencia-se das demais. Os seguintes problemas são os que tem mais urgência e/ou resolutividade à longo prazo. Como a equipe não coleta dados o diagnóstico é feito pela percepção social e da equipe. Sendo aqui listado o mais relevante:

- Alta incidência de IST's: Vê-se a recorrência durante as consultas médicas de pacientes que não sabem que determinada patologia infligida a eles é de caráter sexualmente transmissível. Este problema abrange o indivíduo infectado, família e a comunidade por tratar-se de um agravo potencialmente incapacitante ou fatal. Caracteriza-se por um problema atual, terminal, baixo controle e estruturado.

As ações a serem implementadas serão: realizar uma reunião mensal abordando uma IST específica, dentro das mais prevalentes; realizar sala de espera durante os dias de maior fluxo; e orientar semestralmente as ACS sobre os sinais/ sintomas das IST's. As ações serão realizadas no local da UBS Belo Horizonte. Realizar uma reunião mensal abordando uma IST específica terá como responsável o médico e a equipe de enfermagem sendo realizadas de maio até dezembro de 2019. A realização da sala de espera será pela manhã durante os dias e horário de maior pico: das 7:30-8:00h às terças e quintas-feira, tendo como responsáveis a equipe de enfermagem, devendo ter início durante o mês de setembro até novembro de 2019. E por fim, orientar semestralmente as ACS sobre os sinais/sintomas das IST's, terá como responsável a equipe médica, o prazo de início das capacitações será de outubro de 2019.



## 5 Resultados Esperados

Tendo em vista o problema da alta incidência de ISTs no usuários da UBS do Belo Horizonte as ações aplicadas serão agora avaliadas. A ação de ealizar uma reunião mensal abordando uma DST específica mais prevalente foi realizada somente uma reunião durante o prazo estabelecido, sendo como resultado um bom parâmetro. Pois em apenas uma reunião foi possível abordar as principais IST's com possibilidade de esclarecer as principais dúvidas de todos os membros da equipe. A segunda ação: realizar sala de espera durante os dias de maior fluxo: terça e quinta-feiras tem como indicador o número de eventos realizados. Não foi realizado nenhuma sala de espera, portanto o parâmetro foi ruim ao ser avaliado. Por fim, a ação de orientar as ACS sobre os sinais/ sintomas das ISTs, tinha como indicador serem realizadas apenas 2 capacitações. E dentro das avaliações o parâmetro foi bom, pois mesmo após uma capacitação geral com toda a equipe, a capacitação exclusiva às ACS foi uma atividade de educação continuada. Estes agentes são responsáveis pela conversão da linguagem técnica à uma coerente e acessível. É importante ressaltar ainda a importância das ACS como veículo disseminador destas informações coerentes e acessíveis a todos os usuários da rede básica de saúde.



## Referências

- A, F. et al. *Violência sexual: procedimentos indicados e seus resultados no atendimento de urgência de mulheres vítimas de estupro*. São Paulo: Rev Bras Ginecol Obstet, 2006. Citado na página 16.
- DISEASE, P. inflammatory. *CDC – treatment guidelines*. 2015. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/std/tg2015/pid.htm>>. Acesso em: 24 Abr. 2020. Citado na página 15.
- EV, M.; LM, A. *Abdome agudo ginecológico*. Revinter: Barros ACSD, Pinotti JA. Ginecologia moderna, 2004. Citado na página 15.
- J, D. *Violência sexual: Protocolo de assistência e conduta no atendimento de urgência*. São Paulo: Centro de Referência da Saúde da Mulher, 2008. Citado na página 15.
- MARTINS, H. S. et al. *Emergências clínicas: abordagem prática*. Barueri, SP: Manole, 2013. Citado na página 15.
- PEREIRAI, G. F. M. et al. Hiv/aids, hepatites virais e outras ist no brasil: tendências epidemiológicas. DOI: 10.1590/1980-549720190001.supl.1, v. 1, p. 1–3, 2019. Citado na página 15.
- RP, A. et al. *Características demográficas e intervalo para atendimento em mulheres vítimas de violência sexual*. São Paulo: Rev Bras Ginecol Obstet, 2001. Citado na página 16.