UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

LARISSA DOS SANTOS ALMEIDA ABREU

COMBATE ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR. RANULFO PARANHOS, SANTO AMARO - BA: UMA ESTRATÉGIA DE ABORDAGEM E DETECÇÃO PRECOCE

Santo Amaro
2015

LARISSA DOS SANTOS ALEMIDA ABREU

COMBATE ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR. RANULFO PARANHOS, SANTO AMARO - BA: UMA ESTRATÉGIA DE ABORDAGEM E DETECÇÃO PRECOCE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Halinna Larissa Cruz Correia de Carvalho.

Santo Amaro
2015

Abreu, Larissa dos Santos Almeida

Combate às doenças sexualmente transmissíveis na Unidade de Saúde da Família Dr. Ranulfo Paranhos, Santo Amaro-BA: uma estratégia de abordagem e detecção precoce/Larissa dos Santos Almeida Abreu. - São Luís, 2016.

14 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2016.

1. Doenças Sexualmente Transmissíveis. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 616.97

LARISSA DOS SANTOS ALEMIDA ABREU

COMBATE ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR. RANULFO PARANHOS, SANTO AMARO - BA: UMA ESTRATÉGIA DE ABORDAGEM E DETECÇÃO PRECOCE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Halinna Larissa Cruz Correia de Carvalho

Mestre em Odontologia – PPGO/UFMA
Universidade Federal do Maranhão

_____

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

_____

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

A Unidade de Saúde da Família é o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde a fim de garantir prevenção de doenças, vigilância e promoção de saúde, integralidade do cuidado e deve estar preparada para identificar agravos como as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). As DSTs estão entre as cinco categorias de doença de maior procura por cuidado no mundo. O surgimento de novos casos e dificuldade de tratar os casos antigos devido o estigma cultural pela falta de informação justifica o trabalho na área de abrangência da USF Dr Ranulfo Paranhos. O plano de ação tem como objetivo desenvolver e implementar estratégias para abordagem e detecção precoce dos casos de DSTs, para alcançar a totalidade de casos existentes tratar e diminuir o surgimento de casos novos. Por meio de atividades de educação em saúde com o outubro rosa, dia do planejamento familiar e novembro azul o assunto DSTs foi abordado, realizado teste rápido, marcação de preventivo e distribuição de condons. Dentro de uma população de 4642 habitantes somente 74 pessoas participaram das atividades sendo que não foi detectado resultado positivo para os testes rápidos de sífilis, HIV e Hepatite C realizados. No entanto, observou-se uma mudança no comportamento da população em relação à saúde sexual com maior demanda para consultas com essa finalidade tanto de caráter preventivo como para tratamento.

Palavras-chave: Doenças sexualmente transmissíveis. Atenção Primária à saúde. Educação em Saúde.

ABSTRACT

The Family Health Unit is the user's first contact with the health system to ensure disease prevention, surveillance and health promotion, comprehensive care and should be prepared to identify diseases such as sexually transmitted diseases (STDs). STDs are among the five categories of disease increased demand for care in the world. The emergence of new cases and difficulty of dealing with old cases due to the cultural stigma by lack of information justify the work in the area covered by the USF Dr Rannulf Paranhos. The action plan aims to develop and implement strategies to approach and early detection of cases of STDs, to achieve all existing cases treat and diminish the appearance of new cases. Through health education activities with pink October, day of family planning and November blue, it STDs was approached, conducted rapid testing, preventive marking and distribution of condoms. Within a population of 4642 inhabitants only 74 people participated in the activities of which was not detected positive for the rapid syphilis tests, HIV and Hepatitis C performed. However, there was a change in people's behavior in relation to sexual health with increased demand for consultations for this purpose both preventive and for treatment.

Keywords: Sexually transmitted disease. Primary Health care. Health Education.

SUMÁRIO

		p.
1	**IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**.....	7
1.1	**TÍTULO**.....	7
1.2	**EQUIPE EXECUTORA**.....	7
1.3	**PARCERIAS INSTITUCIONAIS**.....	7
2	**INTRODUÇÃO**.....	7
3	**JUSTIFICATIVA**.....	9
4	**OBJETIVOS**.....	9
4.1	**Geral**.....	9
4.2	**Específicos**.....	9
5	**METAS**.....	10
6	**METODOLOGIA**.....	10
7	**CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**.....	11
8	**IMPACTOS ESPERADOS**.....	12
9	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**.....	12
	REFERÊNCIAS.....	13

ANEXO..... 1
... 4

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 COMBATE ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR. RANULFO PARANHOS, SANTO AMARO-BA: UMA ESTRATÉGIA DE ABORDAGEM E DETECÇÃO PRECOCE

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Larissa dos Santos Almeida Abreu
- Halinna Larissa Cruz Correia de Carvalho

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de Santo Amaro
- Departamento de Vigilância Epidemiológica de Santo Amaro
- Núcleo de Atenção a Saúde da Família

2 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) adotou a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo que procura reorganizar a Atenção Básica, de acordo com seus preceitos: universalidade e equidade da atenção, integralidade das ações e participação social. Mediante adscrição de clientela, busca desenvolver ações humanizadas entre profissionais de saúde e comunidade, estabelecendo vínculo, possibilitando compromisso e corresponsabilidade (BRASIL, 2000). Dentro dessa lógica surgem as Unidades de Saúde da Família, o antigo Posto de Saúde, que correspondem ao primeiro contato do usuário com o sistema de saúde, a fim de garantir prevenção de doenças, vigilância e promoção de saúde e integralidade do cuidado. Assim, devem estar preparadas para identificar agravos de saúde da população adscrita e fornecer assistência integral e contínua (FIGUEREDO, 2011), principalmente àqueles considerados problema de Saúde Pública, como é o caso das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs).

No cenário mundial, as infeções sexualmente transmissíveis (ISTs) estão entre as cinco principais categorias de doença de maior procura por cuidado de saúde

entre adultos. Estima-se que mais um milhão de pessoas são infectadas todos os dias. No Brasil ocorrem a cada ano entre 10 a 12 milhões de casos de DST curáveis (OMS, 2013). Entretanto, essas doenças, na maioria das vezes, se apresentam na forma assintomática e somente ocorre a procura dos usuários pelos serviços de saúde na presença de sintomas, o que faz com que ocorra a disseminação inadvertida da doença por não saberem da sua condição. No Brasil, recomenda-se a detecção dos casos assintomáticos pelo rastreamento em gestantes, nos serviços de planejamento familiar e prevenção do câncer de colo uterino (CODES et al., 2006). Essas medidas juntamente com educação em saúde visam quebrar a cadeia de transmissão e surgimento de complicações como neoplasias, além de reduzir a propagação do HIV, já que estar com alguma outra DST é um elemento facilitador para infecção pelo retrovírus.

Existem alguns fatores que contribuem para o aumento do número de casos: idade cada vez mais precoce da sexarca, múltiplos parceiros, maior acesso aos métodos contraceptivos hormonais, erotização propagada pelos meios de comunicação, entre outros. Outra causa importante é a automedicação ou busca por atendimento por profissionais não qualificados, o que resulta na falha ou retardo diagnóstico e também na resistência ao medicamento, perpetuando a doença. Uma dificuldade encontrada na abordagem desses pacientes é o estigma cultural da doença e o medo que se torne público a sua condição de portador de DST, retardando a detecção precoce, inclusive funcionando como um fator de afastamento do usuário da unidade até nas atividades de prevenção (FERRAZ et al., 2009; NADAL et al., 2003).

Existem diferentes formas de abordagem das DST, no entanto, nota-se que, a forma retrógrada de abordagem no modelo biomédico, em que a doença é o elemento de mediação da relação médico-paciente, predomina. A participação profissional deve ser capaz de mudar essa lógica, o enfoque às DST deve ter educação constante à comunidade a fim que se compreenda que a prevenção e a detecção precoce são as principais formas de controlar esses agravos e minimizar a incidência. Diante disso, o objetivo do presente plano de ação é desenvolver e implementar estratégias de abordagem e detecção precoce que favoreçam o combate às DST na Unidade de Saúde da Família Dr Ranulfo Paranhos, Santo Amaro-BA.

3 JUSTIFICATIVA

A Unidade de Saúde da Família Dr. Ranulfo Paranhos, localizada no bairro do Trapiche de Baixo, zona urbana do munícipio de Santo Amaro, Bahia, apresentou em quatro meses os seguintes indicadores absolutos: cinco casos de sífilis, sendo um caso em gestante; dois casos de HTLV, sendo um em recém-nascido; e apresenta um caso de HIV sem adesão ao tratamento e mantendo comportamento promíscuo, diagnosticado em 2011.

Além disso, existe um estigma cultural importante na comunidade, principalmente por profissionais de saúde também serem moradores do bairro. Diante desse contexto, surgiu a necessidade de uma intervenção, buscando atingir um número significativo da população, sem que o foco da ação estivesse voltado para DST, com ênfase na educação em saúde e detecção precoce.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Desenvolver e implementar estratégias de abordagem e detecção precoce que favoreçam o combate às DSTs na Unidade de Saúde da Família Dr. Ranulfo Paranhos, Santo Amaro-BA.

4.2 Específicos

- Ampliar o acesso do usuário com comportamento de risco para DSTs á unidade de saúde.
- Detecção precoce dos casos visando o tratamento precoce e encaminhamento para centro de referência, se necessário.
- Educação em saúde em relação as DSTs de forma desmitificar estigmas culturais e aumentar a prática de medidas preventivas
- Aumentar o aconselhamento em todos os níveis de atendimento da unidade.
- Diminuir a incidência de DSTs na comunidade.
- Ampliar a ação para estabelecimentos comunitários como escolas, salão de beleza, bares entre outros.

5 METAS

Com a execução deste plano de ação, pretende-se:

- Identificar 100% dos pacientes com DSTs adscritos na microárea da USF Dr Ranulfo Paranhos, Santo Amaro-BA, por meio da busca ativa;
- Promover educação em saúde a 100% dos pacientes identificados por meio da orientação/avaliação/diagnóstico/tratamento nas unidades de saúde, e consequente ruptura da cadeia de transmissão das doenças;
- Diminuir em 50% a incidência de DSTs na comunidade.

6 METODOLOGIA

O presente plano de ação trata de estratégias integrativas em DSTs na Unidade de Saúde da Família Dr. Ranulfo Paranhos, Santo Amaro-BA. A população alvo é composta de pacientes que compareceram as atividades de educação em saúde propostas e que já deram início a prática sexual.

Diante da problemática, o plano de ação foi estruturado da seguinte forma: 1) Atividade em saúde do Outubro Rosa; 2) Atividade em saúde de Planejamento Familiar em dois momentos: na própria unidade e nas duas escolas da comunidade e; 3) Atividade em saúde do Novembro Azul. Será realizada capacitação profissional, em espaço para atividades dentro da própria unidade, exclusiva para os profissionais de saúde objetivando torná-los aptos a informar, orientar e corrigir conceitos sobre o tema, e como moradores da comunidade contribuir para redução do estigma em relação à temática, sempre reforçando o sigilo profissional. As atividades deverão acontecer no turno matutino, turno de maior demanda da unidade, em que o primeiro momento seria educação em saúde dentro das temáticas propostas inserindo infecções sexualmente transmissíveis, e em um segundo momento, os pacientes seriam conduzidos por profissionais da própria equipe a uma sala isolada onde seriam realizados testes rápidos para HIV, Hepatite C e Sífilis, disponibilizados pelo Departamento de Vigilância Epidemiológica, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO) , elaborado pela mesma, seguido de distribuição de condom masculino e feminino e marcação de preventivo. O resultado dos exames será disponibilizado em outro momento, em consulta com médico ou

enfermeiro para evitar exposição, e uma cópia será anexada em prontuário. No momento do diagnóstico será feita notificação compulsória das doenças, caso se aplique, e Vigilância Epidemiológica Municipal será acionada. Os pacientes serão questionados sobre comportamento de risco e parceiros e será dado início a busca ativa dos expostos e reforçada as orientações sobre medidas preventivas de saúde sexual.

A realização dos testes rápidos será feita por profissional capacitado da equipe pelo município e pelo curso EAD do TELELAB. Em caso de resultado positivo, na consulta programada o teste será repetido, e quando necessário, serão solicitadas sorologias para prosseguimento do diagnóstico e para controle. Em casos de maior complexidade, os pacientes serão encaminhados para o centro de referência para melhor manejo do quadro clínico, com orientações de seguimento em ambas as unidades: unidade de saúde da família e centro de referência. Menores de 18 anos sem responsável não puderam realizar o teste rápido.

O plano de ação foi financiado pela Secretária de Saúde Municipal e teve como apoiadores o Núcleo de Atenção a Saúde da Família e Departamento de Vigilância Epidemiológica Municipal. Todos os integrantes da Equipe de Saúde da Família da referida Unidade participaram ativamente.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 06/2016	Mês 07/2016	Mês 08/2016	Mês 09/2016	Mês 10/2016	Mês 11/2016	Mês 12/2016	Mês 01/2017
Diagnóstico situacional	X	X	X					
Planejamento estratégico				X				
Capacitação profissional					X			
Intervenção						X	X	X
Monitoramento e avaliação dos impactos						X	X	X

8 IMPACTOS ESPERADOS

Espera-se com a consolidação das metas estabelecidas nesse plano uma cobertura de toda a população em relação às DSTs, não só no momento de pequenas intervenções, mas que o assunto seja o motivo de procura pelo serviço de saúde seja com caráter preventivo ou para tratamento. Busca-se ampliar as atividades com o deslocamento das mesmas para locais comunitários com a finalidade de atingir populações de alto risco que não frequentam a unidade de saúde.

Almeja-se também tornar o assunto DSTs de fácil acesso e discussão, para que não seja encarado com preconceitos, romper as cadeias de transmissão com busca ativa dos parceiros e tratamento e criar uma postura saudável de comportamento sexual com plena conscientização da responsabilidade que o ato traz e assim reduzir a incidência de casos de DSTs na comunidade.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atual plano de intervenção, apesar do que se propõe, ainda se constitui uma ação inicial para a problemática existente na comunidade em relação às doenças sexualmente transmissíveis. O incentivo ao autocuidado e a co-responsabilização das ações à população sexualmente ativa é necessário para garantir saúde sexual, já que o ato desprotegido implica em exposição e propagação de doenças, na maioria das vezes silenciosas, perpetuando a cadeia de transmissão, e quando sintomáticas, resulta em desfechos como câncer, doenças neurológicas, cardiovasculares e, por fim, óbito. Atividades em educação em saúde sempre funcionam como momento de quebra de tabus/preconceitos, além de fortalecer o vínculo com a população, e incitar medidas preventivas que, nesse contexto, resultam em qualidade de vida para o indivíduo, ruptura das cadeias de transmissão e melhora da saúde da comunidade como um todo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica**. Secretaria de Políticas de Saúde, v. III, p. 44, 2000.

CODES, J. S. DE et al. D**etecção de doenças sexualmente transmissíveis em ambientes clínicos e não clínicos na Cidade de Salvador, Bahia, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 22, n. 2, p. 325–334, 2006.

FERRAZ, D. D. S.; NEMES, M. **Avaliação da implantação de atividades de prevenção das DST/AIDS na atenção básica: um estudo de caso na Região Metropolitana de São Paulo, Brasil**. Cad. saúde pública, p. 240–250, 2009.

FIGUEIREDO, E. N. A **Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS.** Una-Sus. Unifesp, 2011.

NADAL, S.; MANZIONE, C. **Identificação dos Grupos de Risco para as Doenças Sexualmente Transmitidas.** Revista Brasileira de Coloproctologia, v. 23, n. 2, p. 128–129, 2003.

WHO. World Health Association. **Sexually transmitted infections (ISTs)**. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/ Acessado em: 07 de outubro de 2015.

ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA DE SANTO AMARO
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Conselheiro Paranhos, nº 49 – Centro
CEP 44.200-000 CNPJ: 12.278.378/0001-30
Telefax: (75) 3241 – 2315

PREFEITURA MUNICIPAL
SANTO AMARO
Confiança, Responsabilidade e Realizações

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,_____, fui devidamente esclarecido da importância de saber dos resultados dos meus exames e/ou do benefício de iniciar ou dar continuidade ao tratamento prescrito.
Declaro que se eu não comparecer para buscar os resultados dos exames abaixo discriminados:

_____

_____.

Ou, por algum motivo deixar de comparecer ao tratamento nas datas agendadas:
( ) Não autorizo que este serviço de saúde entre em contato comigo;
( ) Autorizo e permito que este serviço de saúde entre em contato comigo, por meio de:
Telefone, ( )_____
Correio. Endereço: _____

_____

E-mail:_____
Visita domiciliar. Endereço: _____

_____

Outro meio de contato determinado pelo usuário:

_____

Desde que respeitados os meus direitos à privacidade e sigilo das informações.
Assino esse termo em 2 (duas) vias, ficando uma cópia retida no serviço e outra comigo.

_____, ____/____/_____
(Local) (data)

Nome do Usuário (letra de forma):_____

Assinatura do usuário ou impressão digital:_____

Nome do Representante Legal_____

Assinatura do Representante Legal ou impressão digital:_____

Nome do Entrevistador:_____

Assinatura do Entrevistador: _____