



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Valdivino Rodrigues de Moura Junior

Infeções sexualmente transmissíveis na população  
atendida pela equipe REBU na Clínica Municipal de  
Saúde Silvio Barbosa, cidade do Rio de Janeiro, RJ

Florianópolis, Janeiro de 2023



Valdivino Rodrigues de Moura Junior

Infeções sexualmente transmissíveis na população atendida pela  
equipe REBU na Clínica Municipal de Saúde Silvio Barbosa, cidade  
do Rio de Janeiro, RJ

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: Daiana de Mattia  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023



Valdivino Rodrigues de Moura Junior

Infeções sexualmente transmissíveis na população atendida pela  
equipe REBU na Clínica Municipal de Saúde Silvío Barbosa, cidade  
do Rio de Janeiro, RJ

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

---

**Profa. Dra. Marta Inez Machado  
Verdi**

Coordenadora do Curso

---

**Daiana de Mattia**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023



# Resumo

No bairro de Senador Camará, na cidade do Rio de Janeiro, encontra-se a Equipe Rebu, integrante da Clínica Municipal de Saúde (CMS) Silvio Barbosa, região dominada, controlada, institucionalizada e governada pelo tráfico de drogas. A equipe acompanha um número de 2638 pessoas, sendo eles 1.211 homens e 1.427 mulheres. A região está sob os cuidados da equipe REBU, que apresenta um perfil epidemiológico de vulnerabilidade moderada a alta em comparação com outras áreas do Rio de Janeiro. O problema a ser trabalhado neste projeto leva em conta o fato de que a comunidade enfrenta um importante problema de vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis, cuja incidência de casos está associada ao consumo de drogas, a promiscuidade, o baixo poder econômico-social. Com o objetivo de diminuir os índices de infecções sexualmente transmissíveis na população atendida pela equipe REBU, adotando através de sistematização de ações, organização de grupos de discussões e implantação de realização de testes rápidos com maior abrangência. O instrumento utilizado para se colocar em prática as ações deste trabalho será a implantação de maneira sistematizada de ações em educação em saúde abordando o tema Infecções sexualmente transmissíveis. O desenvolver destas atividades serão realizadas primordialmente junto à comunidade da equipe REBU da CMS Silvio Barbosa no Bairro Senador Camará, na cidade do Rio de Janeiro, mas podendo expandir às outras equipes da unidade, já que escolas, associações comunitárias fazem parte do mesmo território sob a vigilância e acompanhamento do CMS Silvio Barbosa. A proposta de intervenção já vem sendo elaborada e se programa que se proceda com as atividades por um período de três meses iniciado em 01 de abril a 30 de junho de 2019. A implantação deste projeto de intervenção busca diminuir os índices de doenças sexualmente transmissíveis na população atendida pela equipe REBU, no CMS Silvio Barbosa, na cidade do Rio de Janeiro.

**Palavras-chave:** Doenças Sexualmente Transmissíveis, Educação em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Vulnerabilidade em Saúde





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>13</b>
2.1	Objetivo geral . . . . .	13
2.2	Objetivos específicos . . . . .	13
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>15</b>
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>19</b>
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>23</b>



# 1 Introdução

A equipe Rebu, da Clínica Municipal de Saúde (CMS) Silvio Barbosa, localiza-se no bairro Senador Camará, na cidade do Rio de Janeiro. A comunidade atendida por esta equipe é dominada, controlada, institucionalizada e governada pelo tráfico de drogas, produzindo dessa forma, uma repressão à comunidade, principalmente aos mais jovens a obedecer e seguir as regras locais. Neste momento, a equipe encontra-se sobrecarregada, com o número de pessoas assistidas contrariando o planejamento de no máximo 3500 pessoas por equipe, tendo apenas quatro agentes de saúde.

Entretanto, uma das melhorias que podem ser observadas é a mudança do processo de trabalho, antes pautada no modelo biomédico e agora, inserida na Atenção Primária da Saúde, orientada pela Estratégia da Saúde da Família.

Com este avanço nas práticas de saúde, pode-se apontar algumas potencialidades, como: a colocação em prática o princípio da equidade e o início do atendimento integral humanizado dos pacientes; a implantação de grupos para a educação de prevenção a doenças e esclarecimentos quanto ao aparecimento das complicações de doenças crônicas; a adesão à participação por parte dos pacientes a grupo de atividades físicas (Academia Carioca, Aurícula Terapia); o apoio do Núcleo de Assistência de Saúde da Família (NASF) em matriciamento em psiquiatria e psicologia e principalmente o apoio da assistência social; a implantação de estratégia para educação e conscientização sobre riscos do uso contínuo de medicações psiquiátricas com início de desmame de medicação da família dos benzodiazepínicos. O grande desafio está no número de pacientes para a quantia de profissionais em cada equipe, dificultando dessa forma aplicar o princípio da universalidade.

Com a intenção de descrever o perfil demográfico da Equipe REBU, no CMS (Clínica Municipal de Saúde) Silvio Barbosa, Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP) 5.1, no bairro Senador Camará, no Rio de Janeiro, apresento informações estatísticas extraídas de relatórios da Situação de Saúde e Acompanhamento das Famílias (SSA2), no indicador 2.1, da Pirâmide Etária, do mês de fevereiro de 2018.

A equipe acompanha um número de 2638 pessoas, sendo eles 1.211 homens e 1.427 mulheres. A população está distribuída por faixa etária, sendo de 0 - 9 anos 455 habitantes; de 10 -19 anos 462 habitantes; de 20 - 29 anos 433 habitantes; de 30- 49 anos 722 habitantes; mais de 50 anos 566 habitantes.

O coeficiente de natalidade no ano de 2017 corresponde a 14,78 nascimentos para cada 1000 pessoas. Pelo relatório do SSA2, neste mesmo período, observa-se uma taxa de mortalidade geral da população de 4,54 mortes por cada 1000 habitantes. Não há registros de taxa de mortalidade por doenças crônicas, mortalidade materna mortalidade infantil, no entanto, a taxa de mortalidade de mulheres em idade fértil é de 7,58 mulheres em idade de 15 a 49 anos de idade para cada 10.000 habitantes.

Com relação à frequência de doenças na equipe REBU, no mês de janeiro de 2018, o relatório de SSA2 apresentou 39,42 casos de Diabetes Mellitus II para cada 1.000 habitantes; 126,23 casos de hipertensão arterial sistêmica para cada 1.000 habitantes; 7,58 casos de tuberculose pulmonar para cada 10.000 habitantes e 3,79 casos de hanseníase para cada 10.000 habitantes. Existe nesse momento e em acompanhamento 15 casos de contaminação pelo HIV.

Ao se considerar as queixas mais comuns que são recordistas nas demandas, destaco os sintomas respiratórios e síndrome febril. Em se tratando de agravos destacaria as complicações das doenças crônicas como diabetes, hipertensão arterial e doenças reumatológicas.

A comunidade a qual está sobre os cuidados da equipe REBU apresenta um perfil epidemiológico de vulnerabilidade moderada em comparação com outras áreas do Rio de Janeiro. Portanto, faz-se necessário propor melhorias ao cuidado da população, com o acompanhamento rotineiro dos resultados, aprimorando as políticas locais de saúde.

A equipe REBU utiliza de estratégias de acompanhamento aos grupos de vulnerabilidade, dentre eles o Hiperdia, grupo de diabéticos, porta aberta quinzenal para coleta de preventivo, palestras sobre temas como tuberculose, hanseníase, métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis.

A equipe beneficia-se de informações epidemiológicas locais e se programa para cumprir metas estipuladas pela CAP 5.1 se preocupando de sempre oferecer uma cobertura cada vez mais abrangente. A equipe tem um cuidado especial em tentar entregar um serviço de qualidade, mantendo os pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, a equipe enfrenta grandes problemas devido ao alto número de pacientes que buscam os serviços de saúde. Este fato ocorre, pois, há um número elevado de habitantes que fazem parte do território a que a equipe pertence. Além disso, a falta de médicos e outros profissionais de outras equipes que, ao final, a equipe tem de absorver demandas de equipes irmãs e devido a isso se provoca uma desestabilidade na conduta dos trabalhos, projetos e atividades diárias.

O problema a ser trabalhado leva em conta o fato de que a comunidade enfrenta um importante problema de vulnerabilidade em doenças sexualmente transmissíveis, onde a incidência de casos tem marcada importância devido ao consumo de drogas, a promiscuidade, o baixo poder econômico social e estes colocam em evidência uma grande parte da população dessas áreas.

Diante do problema, proponho o estudo e a projeção deste tema pelo fato da grande importância com relação as consequências da existência e da prevalência de tais doenças em meio à comunidade, em especial aos jovens e crianças. Como profissional de saúde me compeço com casos já existentes e principalmente com ignorância da população com relação à gravidade da situação. Devido a já existência da unidade de saúde na comunidade, o suporte já obtido, a existência de equipe multidisciplinar in loco, se faz propício e oportuno à implantação e realização deste projeto, ademais, atende aos interesses e a

receptividade existente da comunidade e o apoio da unidade Silvio Barbosa.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Diminuir os índices de doenças sexualmente transmissíveis na população atendida pela equipe REBU, no CMS Silvio Barbosa, na cidade do Rio de Janeiro .

### 2.2 Objetivos específicos

- Sistematizar ações de educação em saúde para a população adscrita ao CMS Silvio Barbosa abordando as doenças sexualmente transmissíveis.
- Organizar grupos de discussão nas escolas da região para promover debates sobre doenças sexualmente transmissíveis.
- Implantar a realização de testes rápidos para detecção de doenças sexualmente transmissíveis na população.





## 3 Revisão da Literatura

Deparamo-nos a muito tempo, com o desafio de diminuir as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), suas complicações e sequelas. A terminologia IST passa a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissível (DST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas (BRASIL, 2018b).

As IST são doenças infecciosas, transmitidas, sobretudo, através do contato sexual, sem proteção, podendo também ser transmitidas por via não-sexual, embora esta forma de transmissão seja menos frequente. Gonorreia, sífilis e clamídia podem ser transmitidas da mãe infectada para o filho, seja através do útero, durante a gravidez, como durante o parto, podendo provocar interrupção espontânea da gravidez ou causar lesões graves no feto. Outras IST podem ser transmitidas também por transfusão de sangue contaminado ou pelo compartilhamento de seringas e agulhas infectadas (PADILHA; MUNIZ, 2014).

As IST manifestam-se principalmente através de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas, na maioria dos casos na genitália externa. No entanto, podem acometer também próstata, útero, testículos e outros órgãos internos. Algumas IST provocam apenas irritação local, coceira e dor leve, enquanto outras como a gonorreia e a clamídia podem até causar infertilidade em mulheres (PADILHA; MUNIZ, 2014).

O tratamento das IST é feito basicamente com antibióticos, sendo algumas de tratamento fácil e rápido, enquanto outras apresentam tratamento mais complicado ou persistem ativas, ainda que os indivíduos infectados relatem uma sensação de melhora (PADILHA; MUNIZ, 2014).

Desde tempos remotos, as Infecções sexualmente transmissíveis (IST) vêm acometendo a população, sendo que, ainda hoje, apesar de todo o avanço tecnológico e científico, estima-se elevada incidência e prevalência entre indivíduos de ambos os sexos, de diferentes classes sócio-econômico-culturais e com diversas práticas sexuais (BRASIL, 2018b).

Numerosos fatores determinam tal situação, dentre eles a rotatividade desregrada de parceiros e a falta de orientação adequada para as pessoas trabalharem essas questões, em relação a si e aos outros. Ainda que não bastasse a morbidade das IST, já conhecida em nível de saúde pública, surge a AIDS, que, além da morbidez, acaba levando o indivíduo acometido, à morte (BRASIL, 2018a).

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de um milhão de pessoas adquirem uma IST diariamente. A cada ano, estima-se que 500 milhões de pessoas adquirem uma das IST curáveis (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase). Da mesma forma, calcula-se que 530 milhões de pessoas estejam infectadas com o vírus do herpes genital (HSV-2, do inglês Herpes Simplex Virus tipo 2) e que mais de 290 milhões de mulheres estejam infectadas pelo HPV. A infecção pelo HPV causa 530.000 casos de

câncer de colo uterino e 275.000 mortes por essa doença/ano. Além disso, a sífilis na gravidez causa aproximadamente 300.000 mortes fetais e neonatais/ ano e coloca 215.000 recém-nascidos (RN) sob o risco de morte prematura, baixo peso ao nascimento ou sífilis congênita. Outro fator preocupante é o rápido aumento, nos últimos anos, da resistência da *Neisseria gonorrhoeae* aos antibióticos, reduzindo as opções de tratamento. Nesse cenário, a bactéria vem-se tornando um organismo multirresistente, necessitando de constante monitoramento laboratorial e substituição de recomendações terapêuticas. Tal fato tem repercussões financeiras (antibióticos de custo mais elevado) e logísticas (introdução e distribuição de novos medicamentos) (BRASIL, 2015).

O estudo publicado pelo Ministério da Saúde, em 2008, sobre a prevalência e frequência relativa de Doenças Sexualmente Transmissíveis em populações selecionadas de seis capitais brasileiras, 2005, apresentou dados relevantes para avaliar a situação das IST no país. As pessoas que procuraram atendimento em clínicas de IST apresentaram alta prevalência de IST sintomáticas e assintomáticas associadas. A prevalência de IST bacterianas foi de 14,4%, e a das virais, 41,9%. Os resultados mostraram que a prevalência da infecção pelo HPV é elevada e afeta fundamentalmente os adolescentes e jovens, sugerindo que a infecção produz-se em geral em idade mais precoce, no início das relações sexuais. As maiores taxas de infecção gonocócica e por clamídia foram observadas nas pessoas mais jovens (BRASIL, 2008). Quanto a outro estudo realizado com jovens do sexo masculino de 17 a 20 anos, conscritos do Exército Brasileiro, 12,9% relataram já ter tido algum problema relacionado às IST (corrimento uretral, bolhas, feridas ou verrugas no pênis), sendo as taxas mais altas nas regiões Norte e Nordeste (BRASIL, 2015).

Embora a prevenção das DST/AIDS não esteja explicitamente estabelecida na Política Nacional de Atenção Básica como área prioritária, a integração dessas atividades na atenção básica consta em documentos referenciais do Programa Nacional de DST e AIDS (PN DST/AIDS) como "melhor alternativa para a prevenção de novas infecções e instrumento capaz de antecipar problemas individuais e coletivos em relação à epidemia de HIV e AIDS e a ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis (FERRAZ; NEMES, 2009).

Tomando como referência esses documentos, as atividades de prevenção cuja realização está prevista nos serviços de atenção básica podem ser agrupadas em: oferta de testagem voluntária e aconselhamento para população geral e para gestantes; disponibilização de preservativos; inclusão, nos serviços, dos segmentos populacionais mais vulneráveis; assistência às DST; orientações aos usuários em atividades cotidianamente realizadas nos serviços. Devem ser guiadas pelos princípios éticos que sustentam o componente de prevenção do PN DST/AIDS: respeito à diversidade sexual, à vivência da sexualidade e ao uso de drogas, com abordagens baseadas nos princípios de direitos humanos, participação social e na noção de vulnerabilidade, atentas às dimensões subjetivas da prevenção e aos contextos estruturantes da vida das pessoas e dos grupos (FERRAZ; NEMES, 2009).

Faz parte de nossa rotina diária de atendimento os testemunhos de que cada vez mais os jovens estão deixando de usar camisinha. Apesar dos alertas de que o preservativo evita ISTs e gravidez não planejada, diferentes justificativas aparecem e a ausência da camisinha vira hábito. Para eles, a eficiência no tratamento da Aids, que deixou de ser uma doença fatal, e o desconhecimento sobre a doença sífilis, faz com que abandonem o uso do preservativo.

Se torna, então, imperativo a necessidade de estimular o retorno do uso de preservativos, incrementar as políticas de educação e conscientização, disseminar a informação sobre a gravidade das complicações e sequelas através de encontros e palestras em escolas, centros comunitários, ampliar a testagem voluntária e oportuna do HIV para pessoas vulneráveis ao vírus será fundamental para responder à epidemia e interromper a cadeia de transmissão do HIV e cuidar de pessoas em tempo adequado, evitando morbidade e mortalidade, intensificar o controle da sífilis congênita e do HPV .



## 4 Metodologia

O instrumento utilizado para se colocar em prática as ações deste trabalho será a implantação de maneira sistematizada de ações em educação em saúde abordando o tema “Doenças sexualmente transmissíveis” ao qual será feito e encaminhado, mas não exclusivo, a adolescentes e jovens, pacientes em acompanhamento de doenças como HIV, tuberculose, gestantes e pacientes vulneráveis na abrangência da comunidade.

Agregado junto aos grupos de educação, debate e conscientização serão incrementados aumentando ainda mais as ofertas de programa de educação junto aos grupos já existentes como de Gestantes, Hipertensão e Planejamento Familiar. Atuando com palestras curtas e objetivas junto aos integrantes da Academia Carioca.

Será iniciado junto às escolas da região em períodos e com frequências semanais de palestras com discussões e atividades com exposição de casos verídicos de acontecimentos conhecidos pelos participantes para ampliação do horizonte de conhecimento e possíveis elaborações de novas estratégias.

Divulgar de forma universal a existência de testes rápidos junto a UBS e incentivando ao comparecimento e obtenção dos testes de forma voluntária para com que desta forma se diagnostique precocemente qualquer possível infecção sexualmente transmissível.

O desenvolver destas atividades serão realizadas primordialmente junto à comunidade da equipe REBU da CMS Silvio Barbosa no Bairro Senador Camará na cidade do Rio de Janeiro, mas podendo expandir às outras equipes da unidade, já que escolas, associações comunitárias fazem parte do mesmo território sob a vigilância e acompanhamento do CMS Silvio Barbosa.

A proposta de intervenção já vem sendo elaborada e se programa que se proceda com as atividades por um período de três meses iniciado em 01 de abril a 30 de junho de 2019.

Tais atividades serão desenvolvidas e coordenadas pelo médico da equipe, a enfermeira e a técnica de enfermagem e pelos três Agentes Comunitários de Saúde existentes na equipe, o apoio da Equipe do NASF, composto por psicóloga, fonoaudióloga, assistente social e fisioterapeuta, e ainda o trabalho voluntário dos integrantes das outras equipes de saúde do CMS Silvio Barbosa.



## 5 Resultados Esperados

Tem sido tema de discussão e de muita preocupação o fato da incidência e se não só, a prevalência das infecções sexualmente transmissíveis. A comunidade do REBU, em Senador Camará, no Rio de Janeiro, enfrenta um importante problema de vulnerabilidade neste tema, onde a incidência de casos tem marcada importância devido ao consumo de drogas, a promiscuidade, o baixo poder econômico e social da região.

Com toda essa aflição, se busca alcançar maior conhecimento do problema e da realidade local como um todo, e a implantação de novas táticas de enfrentamento ao problema existente e a diminuição das consequências por elas geradas. O programa busca intensificar o combate contra a disseminação das infecções e conscientizar a população sobre a prevenção e o diagnóstico precoce.

A implantação deste projeto de intervenção busca diminuir os índices de doenças sexualmente transmissíveis na população atendida pela equipe REBU, no CMS Silvio Barbosa, na cidade do Rio de Janeiro. E para isso, o programa trabalhará de forma incisiva junto à comunidade para se observar uma conscientização concreta por parte da população, da seriedade da situação que são as infecções sexualmente transmissíveis e para que também possamos observar em gráficos o aumento da procura por parte das pessoas para a testagem e descarte de infecção, e a concretização da desconfiança de inúmeros casos não diagnosticados até o momento através do aumento de testes positivos, seguido pelo tratamento e conseqüentemente a estabilidade da situação a que os moradores se encontram





## Referências

- BRASIL, M. da Saúde do. *Prevalências e freqüências relativas de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) em populações selecionadas de seis capitais brasileiras, 2005*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Citado na página 16.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT): Atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (ist)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Citado na página 16.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Aids / HIV: causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção*. 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/aids>>. Acesso em: 16 Dez. 2018. Citado na página 15.
- BRASIL, M. da Saúde do. *O que são IST*. 2018. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>>. Acesso em: 08 Dez. 2018. Citado na página 15.
- FERRAZ, D. A. de S.; NEMES, M. I. B. 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. Citado na página 16.
- PADILHA, A.; MUNIZ, C. *Significado de AIDS*. 2014. Disponível em: <<https://www.significados.com.br/dst/>>. Acesso em: 08 Dez. 2018. Citado na página 15.