

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Estratégia Saúde da Família – Unidade Básica Geraldo Monteiro,  
Canutama-Am

Aluno: Raimundo Nonato Lima de Oliveira  
Orientadora: Dária Barroso Serrão das Neves.  
Saúde da Família e Comunidade.

**Manaus - AM**

**2020**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Estratégia Saúde da Família – Unidade Básica Geraldo Monteiro,  
Canutama-Am

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

**Orientador(a): Dária Barroso Serrão das Neves.**

**Aluno: Raimundo Nonato Lima de Oliveira.**

**Manaus - AM**

**2020**

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	05
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE .....	06
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	08
4. CASO CLÍNICO.....	10
5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO .....	12
6. REFERENCIAS .....	23

## RESUMO

A abordagem ao usuário do sistema de saúde na Atenção Básica consiste em um desafio diário a todos os profissionais envolvidos na produção de saúde, sobretudo, nos locais mais longínquos do país. Nesse sentido, o presente trabalho buscou retratar as dificuldades vivenciadas pelos usuários e profissionais do serviço público de saúde do município de Canutama-Am. O enfoque maior foi dado à Unidade Básica de Saúde Geraldo Monteiro. A atenção primária se mostra ineficiente em relação ao caráter terapêutico ou resolutivo. Diante disso, se faz necessário a execução do caráter promocional e preventivista, desenvolvendo-se ações de saúde pública, tanto no âmbito individual, como no coletivo. A atenção primária é a porta de entrada dos usuários para o sistema de saúde. Isso denota a importância de oferecermos a esses usuários, uma equipe qualificada, capaz de realizar um acolhimento humanizado, ser resolutiva, sabe dar seguimento adequado para cada caso, referenciando para um nível de maior complexidade

**Palavras-chave:** Usuários do serviço de saúde, Acolhimento, Atenção Básica.

## 1. APRESENTAÇÃO

Sou Raimundo Nonato Lima de Oliveira, brasileiro, natural do município de Canutama-Am. Oriundo de família humilde, pais semianalfabetos, porém muito conscientes da importância da educação na vida de uma pessoa. Desse modo, sempre fizeram o possível para proporcionar o mínimo necessário para que meus irmãos e eu, pudéssemos frequentar a escola. Minha vida acadêmica foi toda em escola pública. No ano de 2012, quando cursava o sétimo período do curso de pedagogia, tive a felicidade ser aprovado para o curso de medicina. Após seis anos de muitas lutas, dificuldade e conquistas, em agosto de 2018, recebi o tão sonhado título de médico, graduado pela Universidade do Estado do Amazonas UEA.

Atualmente estou trabalhando na cidade de Canutama, lotado na Unidade Básica de Saúde Geraldo Monteiro. A unidade é composta por três equipes ESF, compostas por médicos, enfermeiros, agente comunitários de saúde e técnicos de enfermagem. Trata-se de um prédio/casa com uma estrutura muito simples e pequena, aproximadamente 48 metros quadrados. Dispomos de uma estrutura precária e deficiente, tanto fisicamente, quanto aos insumos e equipamentos necessários para realizar os atendimentos e demais condutas pertinentes.

A Unidade Básica de Saúde Geraldo Monteiro, é responsável por prestar atendimento a cerca de metade da população urbana, e ainda, parte dos moradores de comunidades ribeirinhas. Assim é possível presumir que a estrutura física é insuficiente para a demanda diária. Felizmente a dedicação e comprometimento dos profissionais para com os clientes que procuram e são acompanhados pela UBS, na maioria das vezes é capaz de contornar as adversidades e nos permite levar a melhor assistência possível a nossa população.

Como fazemos saúde na atenção básica, nossa preocupação se dar principalmente em promover saúde. Temos consciência da importância da prevenção, controle e acompanhamento dos pacientes portadores de comorbidades crônicas como; hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e hepatopatias principalmente. Não podemos deixar de fazer referências ao crescente número de casos de ISTs, sobretudo na população jovem. As doenças sazonais, endêmicas da nossa região também nos impõe um grande desafio. Diante desse contexto, cabe a mim como médico e aos demais profissionais de saúde e autoridades afins, buscarmos estratégias e criar políticas públicas que possam alcançar, sobretudo a população mais vulnerável. Indubitavelmente sabemos que o desafio é gigante e que certamente, só teremos êxito se todos fizerem aquilo que lhes couber, com dedicação e comprometimento.

## 2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

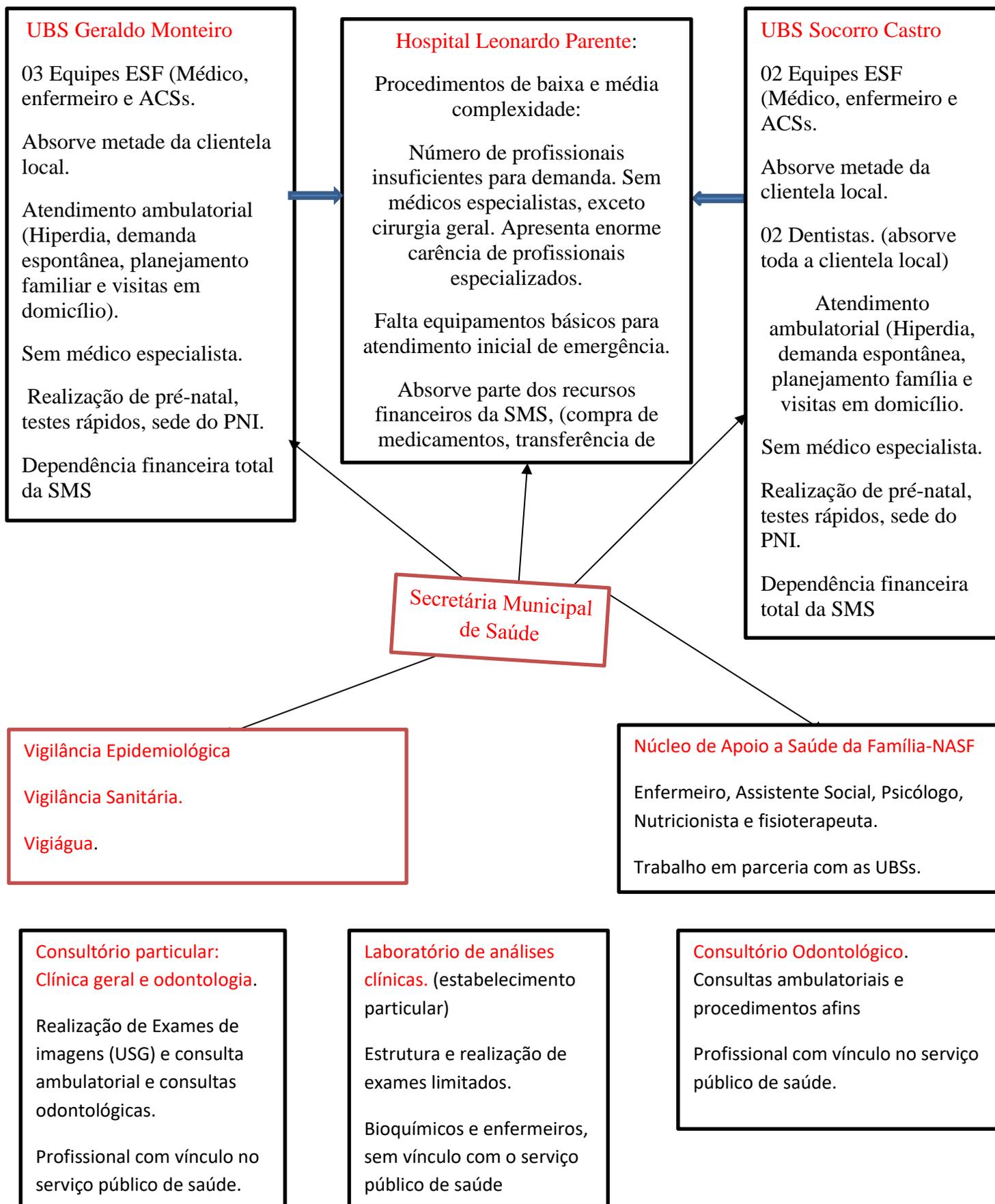
Minhas atividades ambulatoriais são desenvolvidas na Unidade Básica Saúde Geraldo Monteiro, localizada na região central da cidade de Canutama. A área de abrangência da UBS, em relação aos indivíduos assistidos pelo serviço, corresponde aproximadamente a metade das famílias residentes no município, bem como, a demanda de grande parte da população ribeirinha. O espaço físico é uma casa antiga que foi adaptado para funcionar com Unidade Básica de uma região mais populosa da cidade. A localização é de fácil acesso, uma vez que está situada na região central da cidade. A UBS comporta três equipes de saúde, sendo que uma dessas responde pelas comunidades ribeirinhas. A equipe da qual faço parte tem como clientes do serviço, aproximadamente 500 famílias, todas situadas em área de várzea, a qual representa metade da área urbana da cidade.

Além das atividades internas na UBS, onde são realizados diariamente, consultas ambulatoriais de livre demanda, atendimento pré-natal, acompanhamento de crescimento e desenvolvimento com consultas de puericultura, curativos, aferição de pressão arterial, verificação de glicemia capilar e realização de coleta de material para exame de citologia oncótica e exame de próstata (PSA). Esses últimos são realizados uma vez ao ano, seguindo a programação do ministério da saúde. Existe ainda as ações pertinentes ao programa de Estratégia e Saúde da Família como as visitas domiciliares semanais, atendimento na comunidade aos usuários do programa Hiperdia e realização de palestras e rodas de conversa.



Figura 1: Faixada da UBS – Geraldo Monteiro

## MAPA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CANUTAMA-AM



### 3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Minhas atividades ambulatoriais são desenvolvidas na Unidade Básica Saúde Geraldo Monteiro, localizada na região central da cidade de Canutama. A área de abrangência da UBS, em relação aos indivíduos assistidos pelo serviço, corresponde aproximadamente a metade das famílias residentes no município, bem como, a demanda de grande parte da população ribeirinha.

A unidade básica Geraldo Monteiro comporta três equipes de saúde, sendo que uma dessas responde pelas comunidades ribeirinhas. A equipe da qual faço parte tem como clientes do serviço, aproximadamente 500 famílias, todas situadas em área de várzea, a qual representa metade da área urbana da cidade. As quinhentas famílias comportam um total aproximado de 2.000 indivíduos. Cerca 120 pessoas com mais de 60 anos de idade, aproximadamente 300 indivíduos abaixo de 10 anos. Um total de 23 grávidas em acompanhamento pré-natal regular, 08 dessas menores de 18 anos de idade. Adultos jovens, jovens e adolescentes compõe a população predominante, nessa região da cidade. Vale destacar a constante mudanças desses números, tendo em vista, a frequente mudança de endereço. A chegadas e saídas de famílias é algo bastante comum, sobretudo a população ribeirinha, migrando para a cidade. Desse modo, a atualização desses dados precisa ser constantemente realizada. Dentre os programas ofertados na unidade de saúde, podemos citar:

- Hiperdia,
- Planejamento familiar,
- Pré-Natal,
- Controle de crescimento e desenvolvimento infantil – CD,
- Saúde da mulher (coleta de preventivos) anualmente,
- Saúde do homem (prevenção do Câncer de Próstata),
- Demanda espontânea com atendimentos ambulatoriais diariamente,
- Aferição de pressão arterial,
- Realização de curativos,
- Pequenas suturas.

Entre os indivíduos acompanhados por esta equipe, tem-se cerca de 95 hipertensos, 20 diabéticos, 01 portador de tuberculose, 01 hanseniano. Todos estes indivíduos recebem acompanhamento ambulatorial, sobretudo os pacientes do Hiperdia. Na área temos ainda um total de 10 pacientes acamados e 26 pessoas que fazem uso de medicamentos controlados, prescritos por médicos especialistas. Os pacientes acamados, bem como, seus familiares recebem visita domiciliar, realizada por

equipe multiprofissional, dependendo da condição apresentada pelo paciente. As crianças recebem acompanhamento ambulatorial com foco no controle de crescimento e desenvolvimento, prevenção de doenças parasitárias e ações de promoção de saúde. Em relação as ações voltadas à saúde da mulher e saúde do homem, são desenvolvidas com maior ênfase através de campanhas realizadas anualmente. Essas ações não substituem a vigilância diária e os cuidados tomados em relação a prevenção de saúde, através dos atendimentos diários realizados na unidade.

Observa-se com frequência, nos pacientes do Hiperdia, a associação de outras comorbidades como as doenças reumatológicas e ortopédicas. Pode-se considerar que o histórico de vida que a grande maioria apresenta, seja um fator causal para o surgimento dessas afecções.

As doenças sexualmente transmissíveis também são frequentemente observadas, sobretudo entre jovens e adultos jovens. Os dados fornecidos pela vigilância epidemiológica, acredito eu, não ser a realidade presenciada na prática. Certamente, precisa haver maior controle no serviço de notificação. Os números atuais dão conta de 02 casos de sífilis, devidamente tratadas. 04 casos de hepatites virais. Em todos os casos procedeu-se com solicitação de exames mais elucidativos, com sorologia e contagem de carga viral. É preocupante, todavia, a negligência observado por parte dos usuários, acerca dos cuidados em proteger-se das infecções sexualmente transmissíveis. É inconcebível a carga de desinformação acerca dessas doenças, observadas em grande parte da população. Na percepção dos profissionais o aconselhamento, as orientações são menosprezados, sobretudo pelos jovens. É imprescindível o uso de estratégias para subsidiar a abordagem do usuário com DST na unidade básica de saúde, no momento da visita domiciliar para o estabelecimento de vínculo e confiança no contato inicial e no acompanhamento dos casos. É necessário criar no paciente a garantia do sigilo e privacidade de suas informações e, isso deve ser muito bem trabalhado junto às equipes de saúde, com todos os profissionais, especialmente os agentes comunitários de saúde, tendo em vista o maior vínculo com a comunidade.

A transmissão das ISTs entre adolescentes é reconhecida como importante problema de saúde, com números crescentes nos últimos anos, segundo informações dos indicadores de saúde do governo federal. Corroborando com essas informações, observa-se que algumas doenças se mantêm em níveis epidêmicos, produzindo significativos gastos ao país. Sabe-se que essas doenças podem acarretar complicações importantes, como por exemplo a infertilidade.

Embora se acredite que as ISTs sejam mais prevalentes em adultos jovens do que em adolescentes, os ambulatórios mostram rotineiramente um novo padrão epidemiológico, com o aparecimento, cada vez em maior escala em adolescentes.

As dificuldades existem, muita coisa precisa ser melhorada não apenas na equipe da qual faço parte ou na Unidade Básica de Saúde Geraldo Monteiro, mas sim, em todo o serviço de saúde do município de Canutama. Precisa-se dar dignidade ao usuário do serviço, aos profissionais que labutam diariamente em meios as adversidades. Contudo, cabe também a nós, enquanto agentes promotores de saúde, estarmos mais engajados. eventualmente queremos fazer um pouco mais, porém nos falta materiais, equipamentos básicos, como por exemplo, fitas para dosagem de glicemia capilar, anti-hipertensivos, entre outras coisas. Às vezes me pergunto como estaria a atenção básica do município de Canutama, sem as atividades dos profissionais do programa Mais Médicos Para o Brasil, dos quais três são filhos da terra.

A restrição de orçamento, situação corriqueira e comumente vivenciada nos municípios do Brasil, juntamente com a falta de gestão dos atores locais, constituem uma das principais causas do cenário deficitário pelo qual passa o serviço de saúde de Canutama. Certamente mudanças fazem-se necessário. Há necessidade de uma melhor estrutura física para as UBS, a aquisição de materiais e equipamentos para pequenos procedimentos e funcionamento da rotina do serviço. A que se mencionar também a importância de se coordenar e programar as ações básicas que fazem parte da política de Atenção Primária em Saúde. As ações precisam ser planejadas e executadas. O binômio saúde/doença precisa ser pauta das reuniões de saúde continuamente. Precisamos fazer o possível para prestar uma assistência que ofereça o mínimo de dignidade aos nossos irmãos, usuários do serviço público de saúde.

#### **4. CASO CLÍNICO**

As doenças sexualmente transmissíveis incluem uma série de manifestações clínicas, transmitidas usualmente pelo contato sexual, acometendo sobretudo o trato genital, mas também outros órgãos podem comumente ser afetados. A transmissão entre adolescentes é reconhecida como importante problema de saúde pública, causando gastos ao estado e são potencialmente responsáveis por sequelas como a infertilidade, por exemplo. Embora se acredite que as ISTs sejam doenças que se mostram mais prevalentes em adultos jovens do que em

adolescentes, os ambulatórios expressam rotineiramente um novo padrão epidemiológico, com o aparecimento, cada vez em maior escala em adolescentes.

P.N.M 16 anos, sexo feminino, católica, estudante, renda mensal cerca 1.000 reais . Veio a Unidade Básica de Saúde após notar o surgimento de manchas em região plantar das mãos e queixa de leucorreia, sem prurido, com odor discreto. Refere que as lesões surgiram há cerca de duas semanas. Afirma, que as manchas foram surgindo gradativamente. Nega dor, prurido ou qualquer outro sintoma. Afirma ter vida sexual ativa e, as vezes mantém relação sem o uso de preservativos. À consulta, lúcida e orientada, bom estado geral. Sinais vitais: FC: 80 bpm; FR: 14 irpm; PA: 120 x 80 mmHg, Temperatura: 36,5 °C. Ao exame físico: Pele e mucosas normocorada, unhas e pelos sem alterações. Apresentado múltiplas lesões (manchas acastanhadas) em ambas as mãos. Realizado teste rápido, observou-se amostra reagente. VDRL com titulação de 1:32. Sem antecedentes de comorbidades prévias. História familiar; mãe hipertensa e pai sem doenças crônicas. Nascida de parto vaginal, desenvolvimento neuropsicomotor normal. Refere boa convivência intrafamiliar e vida social satisfatória.

Diante do caso exposto aventou-se a diagnóstico de Infecção Sexualmente Transmissível (sífilis) e Vulvovaginite. O plano terapêutico foi realizado de acordo com o protocolo do ministério da saúde. Notificação do caso e acompanhamento ambulatorial. e seguimento posterior, de acordo com os resultados. A evolução do caso foi favorável com remissão das lesões das mãos e baixa na titulação do VDRL, 1:2 após sete meses de tratamento. A paciente foi devidamente orientada acerca da importância de se realizar sorologia para outras doenças sexualmente transmissíveis, principalmente o HIV e as hepatites virais. Também, o parceiro sexual deve ser convocado para realizar sorologias e receber tratamento adequado, em caso de positivo para alguma doença.

## **5. ANEXO - Projeto de Intervenção**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Projeto de intervenção visando a redução do número de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis, na cidade de Canutama-Am.

Aluno: Raimundo Nonato Lima de Oliveira  
Orientadora: Dária Barroso Serrão das Neves.  
Educação em Saúde.

**Manaus - AM**

**2020**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Projeto de intervenção visando a redução do número de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis, na cidade de Canutama-Am.

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a): Dária Barroso Serrão das Neves.

Aluno: Raimundo Nonato Lima de Oliveira.

**Manaus - AM**

**2020**

## SUMÁRIO

Resumo .....	15
Introdução e Justificativa .....	16
Objetivo Geral .....	19
Objetivos Específicos .....	19
Metodologia da Intervenção .....	19
Recursos necessários para execução .....	20
Proposta de avaliação .....	22
Cronograma .....	22
Referências .....	23

## **RESUMO**

O crescente número de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), merecem uma abordagem mais atenta e comprometida por todos os profissionais de saúde, principalmente, àqueles que lidam diretamente com a atenção primária. A abordagem às doenças sexualmente transmissíveis requer estratégias de enfrentamento e que não fiquem restritas ao modelo biomédico, mas seja capaz de promover ações efetivas de vigilância em saúde. Se faz necessário um esforço conjunto com envolvimento da comunidade, gestores e profissionais afins. As ações de cunho educativo para promoção e prevenção da saúde, constitui ferramentas estratégicas nesse combate. Há que se desenvolver uma cultura, onde o indivíduo sinta-se também responsável pela sua saúde, motivando e conscientizando da importância de realizar teste rápido, exames sorológicos, possibilitando com isso, diagnóstico precoce, tratamento adequado, oportuno ou ainda realizando encaminhamento dos casos que não competem a esse nível de atenção.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções Sexualmente Transmissíveis, Ações de Saúde, Estratégia em saúde.

## INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Canutama é um município do estado do Amazonas, região norte do país. Pertencente à Mesorregião do Sul Amazonense e Microrregião do Purus. O município possui uma população de 15.629 habitantes, de acordo com estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019). Possui 29.820 km<sup>2</sup>. Humaitá, Lábrea, Tapauá, Pauini, Boca do Acre (AM) e Porto Velho (RO), são os municípios que constituem sua área de fronteira.

Atenção Básica à Saúde, é compreendida como a porta de entrada, o ponto de partida dos usuários ao sistema público de saúde. É obrigação deste nível de atenção, prestar o primeiro atendimento, ser resolutivo quando possível e acima de tudo, propiciar ao paciente seguimento adequado em conformidade com sua condição clínica. É também na atenção básica que se busca realizar com maior abrangência, as ações educativas, as quais levam informações a população quanto às ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, principalmente, as patologias crônicas e as sexualmente transmissíveis, tendo em vista seu impacto na vida do indivíduo e na comunidade. Nesse sentido, o ministério da saúde afirma que o modelo de atenção voltado para a saúde da família, tem-se mostrado favorável. Afirma ainda que, a formação de vínculo entre os profissionais de saúde e os indivíduos nas comunidades, poderá constitui-se em uma importante ferramenta na construção de um modelo de assistência à saúde de qualidade, abrangente e inclusivo. (*Caderno de atenção básica nº14/Ministério da Saúde*).

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no Brasil e em todo o mundo. De acordo com Pinto (*et, al* 2016), a notificação negligenciada por muitos profissionais de saúde, assim como, a não obrigatoriedade em notificar determinadas ISTs, mascara um cenário que pode ser certamente, mais alarmante do que revelam alguns indicadores de saúde. Sabe-se que algumas ISTs, podem acarretar complicações crônicas com desfecho final desfavorável, como por exemplo podemos citar as hepatites virais. A perpetuação dessas doenças, consiste também, do fato de muitos indivíduos acometidos,

desconhecer seu estado de portador, sendo, portanto, um vetor no elo de transmissão.

“As hepatites virais estão entre as doenças com maior impacto de morbidade e mortalidade no mundo.<sup>1</sup> As hepatites B e C, por serem doenças silenciosas, são comumente diagnosticadas em estágios mais avançados, com comprometimento das funções hepáticas. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que, aproximadamente, 57% dos casos de cirrose hepática e 78% dos casos de câncer primário do fígado são resultantes da infecção pelos vírus das hepatites B e C”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019. p.92)

O conhecimento real da prevalência das ISTs, se mostra um desafio não somente a nível local, mas de maneira geral. A deficiência das políticas públicas em relação ao serviço de vigilância epidemiológica, bem como, os subregistros dessas doenças, contribui para inexatidão da prevalência dessas comorbidades, assim como os prejuízos gerados ao indivíduo e ao estado (PINTO *et, al* 2016).

Lamentavelmente, verifica-se que às questões relacionadas a saúde sexual não demanda o interesse devido, entre os jovens na cidade de Canutama, embora tenham conhecimento dos riscos e consequências dessas infecções. A pouca importância demonstrada, reflete o crescente número de casos de ISTs, sobretudo sífilis e hepatites virais. Corroborando com o relatado, Carvalho (*et, al* 2017) constataram que em determinada quantidade de jovens submetido a questionamentos acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis, bem como, suas formas de contágio, 87,7% e 81,5% respectivamente, demonstraram conhecimento sobre o tema exposto. Diante dessas informações presume-se que a exposição acontece de maneira consciente.

. Durante as abordagens ambulatoriais que normalmente acontecem apenas na eventualidade de alguma manifestação clínica, ou seja, muitos indivíduos desconhecem sua condição de infectado, sendo assintomático e, certamente, um potencial disseminador de doenças, uma vez que é frequente relatos do não uso de preservativos. Algumas mulheres quando questionada, sobre o uso de proteção, comumente relatam fazer uso de pílulas ou injeções. Dessa forma, observa-se ainda que existe desconhecimento acerca dessa temática. Relatos de uso do preservativo no início dos relacionamentos são

comuns. Acredita-se que o advento do antirretrovirais e as demais formas eficazes de tratar determinadas ISTs, trouxe um certo relaxamento, ou seja, não existe mais o medo de ser infectado, como havia outrora.

A mídia expõe com frequência o aumento dos casos de doenças sexualmente transmissíveis. De acordo com estimativas da OMS, mais de um milhão de pessoas adquirem uma ISTs diariamente. A cada ano, estima-se que 500 milhões de pessoas adquirem uma das ISTs curáveis (BRASIL, 2015). Mesmo acometendo indivíduos de todas classes sociais, é a população mais pobre, jovens, com baixa escolaridade, em que se observa o seu predomínio. No município de Canutama esse perfil não é diferente. Entretanto, atenção especial deve ser dada aos casos de pacientes moradores de comunidades ribeirinhas que testam reagente para o vírus da hepatite B. Possíveis portadores crônicos do vírus, totalmente ignorantes de sua condição.

O estado tem o dever de se fazer presente, garantindo assistência à saúde e melhorias de vida para esses cidadãos. A falta de acompanhamento a essas pessoas contribui para o descaso que alguns usuários demonstram com a própria saúde, quando se recusam a submeter-se ao tratamento ou o abandonam por falta de orientação profissional. De acordo com Aragão (*et, al* 2018), as intervenções de promoção, prevenção e melhoria nas condições de saúde da população de menor poder aquisitivo, pode ser uma estratégia efetiva em diminuir os casos de ISTs, bem como proporcionar a esse público condições de inclusão social, através de políticas públicas direcionadas e permanentes.

Tendo em vista as considerações acima apresentadas, as quais retratam não apenas a realidade local, mas de uma forma global, as complicações físicas, psíquicas e econômicas acarretadas pelas ISTs. Desse modo, a proposta de realização deste trabalho, justifica-se pela necessidade de se desenvolver ações abrangentes, inclusivas e dinâmicas, voltando-se sobretudo, ao caráter promocional. Faz se necessário por em prática a ideologia assistencialista preconizada na atenção básica. Entretanto, é importante sensibilizar a comunidade, da importância da prevenção e promoção, executando ações de cunho educativo, com participação da comunidade, juntamente com os profissionais. Os esforços devem ser voltados para a quebra do elo de transmissão, identificando os indivíduos infectados, oferecendo tratamento

adequado e acompanhamento ambulatorial, buscando assim diminuir a incidência de novos casos. Para Signor (*et, al* 2015), é necessária uma nova organização no processo de construção de saúde, em que as políticas públicas de educação em saúde, possibilitem o envolvimento entre a comunidade e profissionais, produzindo conhecimento por meio da troca de informações. A educação permanente em saúde é a principal configura-se em uma importante estratégia a ser utilizada pelos trabalhadores da saúde.

Não é aceitável que nós enquanto profissionais de saúde fiquemos como meros expectadores diante da escalada dos casos de doenças infecto contagiosas. Considerando que a maioria dessas mazelas são tratáveis e principalmente, preveníveis. Desse modo, nós, temos o dever moral, ético e profissional de intervir nessa situação, proporcionando alternativas, levando conhecimento e oportunidade para a comunidade onde estamos inseridos e dela fazendo parte.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo geral:**

- Desenvolver um projeto de intervenção, com o intuito de conscientizar a população sobre a importância de saber sua condição de saúde, sobretudo relacionado às infecções sexualmente transmissíveis, buscando assim, reduzir os números de casos, no município de Canutama-Am.

### **Objetivos específicos:**

- Organizar grupos para a realização de ações educativas.
- Motivar os pacientes, conscientizá-los da importância de realizar exames sorológicos.
- Interagir com as escolas, promovendo ações de educação em saúde.

## **METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO**

A execução de parte deste projeto será realizada na Unidade Básica de Saúde Geraldo Monteiro, como por exemplo: as reuniões com os profissionais de saúde para elaboração de palestras e formação das equipes que se dispuserem contribuir com esse desafio. Contudo, determinadas ações serão desenvolvidas em espaços públicos como, escolas e igrejas e delegacia. O trabalho deverá também ser desenvolvido no domicílio pelas equipes ESF. Essa ação destina-se sobretudo, às regiões de periferia, onde se evidencia maior vulnerabilidade social. A Unidade Básica de Saúde Geraldo Monteiro, mesmo não possuindo condições estruturais adequadas, será o local de acolhimento desses pacientes, com triagem, consulta e coleta de material biológico para a realização de exames. Sua localização no centro da cidade, favorece o acesso da população, mesmo aqueles que residem nas regiões da periferia da cidade.

### **População alvo**

Este projeto terá como público alvo, aquelas pessoas que conhecidamente vivem em situações de vulnerabilidade social, moradores da periferia da cidade, homossexuais e população carcerária. A importância desse trabalho alcançará toda a comunidade. A longo prazo poderá se observar diminuição de gastos com medicamentos, bem como a alta confiança dos indivíduos, tendo em vista que algumas doenças sexualmente transmissíveis são contraídas não apenas através de contato sexual. Não se pode deixar de mencionar que este trabalho almeja deixar na comunidade, uma consciência prevencionista de inclusão social, ou seja, o indivíduo precisa entender que ele também é um agente promotor de saúde. A escolha desse público alvo deu-se em conformidade com questões epidemiológicas acerca dos casos das ISTs da cidade estão aí concentrados.

### **Equipe de trabalho**

Este trabalho será realizado por uma equipe multiprofissional, ou seja, todos aquelas pessoas envolvidas na área da saúde serão convidadas a dar sua parcela de contribuição. Agentes Comunitários de Saúde, Assistentes sociais, Psicólogos, Bioquímicos, Enfermeiros, Médicos e Gestores. Os agentes de saúde serão peças fundamentais nessa atividade, pois são eles que estão diariamente em contato com a população. Possuem informações reservadas, muitas vezes conversadas ao pé do ouvido. Eles serão os principais divulgadores das atividades a serem desenvolvidas. Podem fazer busca ativa em situações de conhecimento prévio de indivíduos portadores de alguma morbidade relacionada ao tema do projeto. Também são os agentes comunitários os maiores conhecedores da população a qual está inserida num contexto de maior risco e vulnerabilidade social. Assistentes sociais e Psicólogos realizaram rodas de conversas e palestras conscientizadoras, fazendo uma abordagem metódica sobre as doenças sexualmente transmissíveis; diagnóstico precoce, importância de buscar assistência médica para realização de tratamento adequado, bem como, as possíveis consequências que essas morbidades podem acarretar na vida do indivíduo. Por fim, os enfermeiros e médicos serão os profissionais que realizaram a parte de execução do projeto. Coleta de material para realização de teste rápido e conduta adequada diante de resultados positivos. A parceria com os profissionais bioquímicos, os quais deverão fazer uso do laboratório e equipamentos do hospital da cidade, será extremamente importante para que se consiga maior agilidade no processamento dos exames.

Certamente o apoio dos gestores será de fundamental importância para o êxito das atividades. Considerando que os custos para execução das ações, com aquisição de material, deslocamento de profissionais e moradores das regiões mais distantes, deverá ser custeado pela secretária de saúde local.

### **Educação em Saúde**

A execução deste trabalho será realizada inicialmente com palestras e rodas de conversas, em escolas, centro comunitários e espaços afins. A

abordagem temática será feita através de linguagem ilustrativas e oral. O uso de cartazes e vídeos será de extrema importância para a melhor compreensão das informações transmitidas as pessoas alvo desse projeto. Ao final das palestras os indivíduos serão convidados e posteriormente submetidos a coleta de sangue para realização de teste rápido e devida conduta diante de casos positivos.

### **Material necessário**

Serão empregados nessas ações os seguintes materiais e equipamentos; estetoscópio, lanterna, espécuro, datashow, papel, caneta, televisão, faixas, cartolina, cola e lápis. Todavia, serão usados insumos e materiais específicos destinados a realização dos testes; luvas, mascara, kit de coleta, reagentes, e medicamentos indicados para terapêutica inicial, em caso de positividade em determinado teste.

### **PROPOSTA DE AVALIAÇÃO**

A avaliação da efetividade das ações somente será possível se houver trabalho conjunto dos profissionais envolvidos, juntamente com a equipe de vigilância epidemiológica, no que diz respeito a obrigatoriedade em notificar os casos. Espera-se que a notificação de casos comprovados de DSTs, tenha redução dentro de alguns meses.

A avaliação inicial só poderá ser realizada por meio dos indicadores de saúde e observação local. A partir da execução das ações propostas neste projeto, poder-se-á mensurar semestralmente ou anualmente a efetividade do trabalho realizado, bem como os impactos por ele gerado, na população. Espera-se que a incidência diminua significativamente, sobretudo nos primeiros meses, tendo em vista, o importante trabalho de conscientização que se pretende desenvolver. Diante da avaliação positiva após a realização das ações, espera-se que as atividades sejam transformadas em educação permanente e, desenvolvida diariamente como parte da rotina dos profissionais de saúde.

**CRONOGRAMA**

ETAPAS	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Aquisição de materiais	X						
Reuniões, formação de equipes		X	X				
Palestras/escolas e comunidade				X	X		
Coleta de material para exames						X	
Avaliação dos resultados							X

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST. Brasília: Ministério da Saúde, 3ª edição, 1999 (acesso eletrônico em 09/03/20).

2. [Boletim Epidemiológico - Ministério da Saúde](https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/setembro)  
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/setembro> (setembro 2019). Disponível em <URL>. Acesso em 13/03/20.

3. [Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis. www.scielo.br](http://www.scielo.br/pdf/csc/1413-8123-csc-23-07-2423)  
> pdf > csc > 1413-8123-csc-23-07-2423, (2018). Disponível em <URL>. Acesso em 08/03/20.

4. [Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis. www.scielo.br](http://www.scielo.br/pdf/csc/1413-8123-csc-23-07-2423)  
> pdf > csc > 1413-8123-csc-23-07-2423, (2018). Disponível em <URL>. Acesso em 09/03/20.

5. [Vulnerabilidade associada às infecções ... - SciELO](http://www.scielo.br/pdf/csc/1413-8123-csc-21-10-3143)  
[www.scielo.br/pdf/csc/1413-8123-csc-21-10-3143](http://www.scielo.br/pdf/csc/1413-8123-csc-21-10-3143), (2016). Disponível em <URL>. Acesso em 08/03/20.

6. [repocursos.unasus.ufma.br/vigilancia\\_20161/ist/unidade\\_1/und1Perfil](http://repocursos.unasus.ufma.br/vigilancia_20161/ist/unidade_1/und1Perfil)  
epidemiológico das ISTs mais prevalentes do Brasil, (2016). Disponível em <URL>. Acesso em 13/03/30.

7. [Conhecimento sobre as ... - Revista Adolescência e Saúde](http://www.adolescenciaesaude.com)  
[www.adolescenciaesaude.com](http://www.adolescenciaesaude.com) >, (2018). Disponível em <URL>. Acesso em 09/03/20.

8. [Artigo original educação permanente em saúde: desafios para a : desafios para a gestão em saúde pública...periodicos.ufsm.br/reufsm/article/viewFile/14766/pdf](http://publica.periodicos.ufsm.br/reufsm/article/viewFile/14766/pdf), (2015). Disponível em <URL>. Acessado em 10/03/20

.

.