

## PROJETO DE INTERVENÇÃO EM UMA UNIDADE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MANHUAÇU-MG

Mariana Cordeiro Dias<sup>1</sup>, Arthur Mendes Porto Passos<sup>2</sup>, Antônio Augusto da Silveira Costa<sup>3</sup>, Emilly de Almeida Costa<sup>4</sup>, Thiara Guimarães H. Oliveira Pôncio<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina, Facig, mah.cdias@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina, Facig, arthurppassos@hotmail.com

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina, Facig, a.guto14@gmail.com

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina, Facig, emillyalmeidac@gmail.com

<sup>5</sup> Especialista em Atenção UFMG, Mestrando USP, FACIG, enfthiara@hotmail.com

**Resumo-** Este trabalho apresenta uma pesquisa-ação com o objetivo de investigação social e realização de ação. O estudo também constituiu em uma descrição do projeto de intervenção social relacionado às doenças sexualmente transmissíveis (DST), enfatizando a Sífilis. O trabalho foi promovido por meio da parceria da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro São Vicente - com a Escola Estadual Antônio Wellerson, localizada na área de abrangência da ESF- e com a Policlínica Municipal de Manhuaçu-Minas Gerais. A sua execução se deu em três etapas. Primeiramente, foi feito o diagnóstico situacional da comunidade supracitada, perante entrevistas com os funcionários da saúde e visita técnica à unidade. Em um segundo momento, foi desenvolvido um planejamento de ação para a sua intervenção. Na terceira etapa, houve a efetivação do projeto de cunho informativo e, por fim, o contato com a comunidade para exposição do vídeo produzido sobre o assunto. Como principal resultado da proposta, atingiu-se com eficácia a faixa etária mais acometida pelas DST, entre eles, um casal afetado, cuja presença de gestação, ainda na fase embrionária, foi diagnosticado e a equipe do projeto os instruiu sobre o tratamento da doença através da Unidade de Estratégia de Saúde da Família, assim como outras pessoas interessadas.

**Palavras-chave:** Doenças-Sexualmente-Transmissíveis; Sífilis; Atenção-Primária; Diagnóstico-Sífilis; Tratamento-Sífilis.

**Área do Conhecimento:** Saúde Coletiva.

### 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve por finalidade diagnosticar as principais características da Unidade de Estratégia de Saúde da Família São Vicente, localizada no bairro São Vicente, Manhuaçu, Minas Gerais, bem como identificar as principais características da comunidade, no que se refere a dados estatísticos relacionados à saúde. Análises foram realizadas mediante consultas aos dados coletados em bancos de dados do ministério da saúde e na própria Unidade, com os profissionais da saúde presentes nas visitas realizadas pelos acadêmicos. Foram abordados dados introdutórios, visando conhecer com mais detalhes a área de inserção desta Unidade, bem como proposta de duas ações a fim de informar, principalmente ao grupo de risco, sobre a doença epidêmica recente, sífilis. O intuito foi em comunicá-los sobre os quadros clínicos apresentados e seus estágios, de forma abrangente, com panfletos, e interativa, por meio do vídeo divulgado na escola e mídias sociais, além da página oficial da Faculdade Ciências Gerenciais de Manhuaçu (FACIG).

A Unidade de Estratégia de Saúde da Família São Vicente é constituída de vendedor (comércio), auxiliar de serviços gerais, secretárias, professor, doméstica, pedreiro, comerciante, motorista, servente, trabalhador rural, balconista, faxineira, costureira, atendente, motorista, contador, técnico de enfermagem, ajudante de motorista, pintor e embalador entre outras. Assim, fez-se a divulgação por vias midiáticas, abrangendo assim toda população.

Em estudo complementar ao projeto, discutiu-se que a Sífilis é uma doença sexualmente transmissível (DST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Essa doença se manifesta em três estágios, sendo os dois primeiros com sintomas brandos, entretanto, são os mais contagiosos. Pelo fato de ser uma doença silenciosa e de fácil propagação, tal patologia acomete grande parte da

população brasileira. A transmissão da doença também ocorre de mãe para filho durante a gestação, caracterizando a Sífilis Congênita. Tal infecção é grave, podendo causar má formação do feto, aborto ou morte do bebê e, quando sobrevive, nasce gravemente doente (AVELLEIRA, 2006).

O Ministério da Saúde divulgou dados recentes mostrando que, o número de pessoas infectadas no Brasil aumentou 32,7% entre 2014 e 2015. Diante desse quadro, o que mais preocupa são os casos da Doença Congênita devido a uma falha no sistema de assistência no pré-natal das gestantes, havendo maior possibilidade de transmissão da mãe para o feto, semelhante ao que ocorre no Brasil, em Manhuaçu, Minas Gerais. Nessa cidade, os casos de Sífilis e Sífilis Congênita cresce progressivamente.

O objetivo do controle da sífilis é a interrupção da cadeia de transmissão e a prevenção de novos casos. Evitar a transmissão da doença consiste na detecção e no tratamento precoce e adequado do paciente e do parceiro ou parceiros. Na detecção de casos, a introdução do teste rápido em parceiros de pacientes ou de gestantes é muito importante (AVELLEIRA, 2006).

O tratamento adequado consiste no emprego da penicilina como primeira escolha e nas doses adequadas. Em situações especiais, como aumento localizado do número de casos, o tratamento profilático poderá ser avaliado. A prevenção de novos casos deverá ter como estratégia a informação para a população geral e, especialmente, para as mais vulneráveis, entre elas, citamos as prostitutas e usuários de drogas intravenosas. É necessário divulgar informações sobre a doença e as formas para evitá-la. Igualmente, é importante o aconselhamento ao paciente procurando mostrar a necessidade da comunicação ao parceiro e o estímulo ao uso dos preservativos na relação sexual. A reciclagem constante e continuada das equipes de saúde integra esse conjunto de medidas para prevenção e controle da sífilis (AVELLEIRA, 2006).

O tratamento em geral, independente do estágio da doença e, se faz com administração de antibióticos, geralmente a penicilina. Quanto mais cedo se inicia o tratamento da doença, mais chances o paciente terá de curá-la e menores as probabilidades de agravamentos. Portanto, a forma mais eficaz de se conter tal patologia é fazer o uso de preservativos durante o ato sexual, afinal, como a doença é categorizada como uma DST é facilmente transmitida na relação (AVELLEIRA, 2006).

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa-ação é, segundo Thiollent (1988), um tipo de investigação social com base empírica concebida e realizada com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo. Diante disso, a pesquisa realizada foi qualitativa, aplicada e exploratória.

Os procedimentos adotados para esse estudo consistiram em algumas etapas. Elas proporcionaram a investigação e a obtenção de um resultado, cujas hipóteses foram levantadas para averiguação.

Durante as visitas realizadas na Unidade de Estratégia de Saúde da Família São Vicente foi relatado pelos agentes de saúde presentes, principalmente pelo médico da unidade, Raphael Oliveira Emerick Constantino, o aumento relativo de casos de Sífilis na comunidade atendida. Com a análise do fato, o agente supracitado e acadêmicos perceberam que, por sua forma de transmissão ser comum as doenças mais sérias, como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e o Vírus Papiloma Humano (HPV), é relevante alertar a população sobre a prevenção e demais informações.

Nesse sentido, houve uma intervenção relacionada com a sífilis na população atendida pela Unidade de Estratégia de Saúde da Família São Vicente com foco no grupo de risco mais evidente, ou seja, os adolescentes e jovens. Essa proposta foi executada através do compartilhamento de um vídeo informativo, o qual mostrou como a doença é transmitida; quais são seus sinais iniciais, estágios, sintomas e tratamento. Esse vídeo foi formatado de forma simples e interativa.

Para tanto, foram utilizadas mídias e aplicativos que facilitem a visualização, principalmente para o público alvo, como o *WhatsApp*, *YouTube* e *Facebook*.

Como o acesso à comunidade ocorre, principalmente pelos Agentes Comunitários de Saúde, o vídeo foi transmitindo a eles a eles com a finalidade de repassar aos usuários visitados durante seu cronograma de trabalho. Além disso, por utilizarmos um meio midiático bastante difusivo de informações, esperou-se que, a proposta para intervenção atingisse um grande público alvo.

Visitou-se uma das escolas abrangidas pela área atuante com a finalidade de ter maior contato com o grupo de risco. Nesse local, visualizou-se o vídeo e apresentou aos presentes através dos meios possíveis, cuja a proposta inicial foi o *WhatsApp*.

Na unidade visitada não havia dados do número de casos sífilis da comunidade, o que nos motivou a fazer o teste rápido no grupo de risco, ou seja, os adolescentes. Tendo em vista que, os

testes são realizados na Policlínica, há receio na procura, por causa da evidencia dos nomes. Nossa intervenção objetivou divulgar mais informações sobre a doença e proporcionar o teste rápido de forma mais simplificada, levando até a comunidade essa possibilidade.

Disponibilizou-se o exame para diagnóstico com o objetivo de confirmar e elucidar o motivo para o novo aumento de casos, em conjunto com os agentes da saúde. Tais ações tiveram a finalidade de pautar a sífilis e desenvolver ações conjuntas à sociedade e a ESF, buscando a harmonia dos desígnios. Em complemento foi confeccionado panfletos com informações sobre a doença de forma elucidativa e divulgando o vídeo.

Como ação inicial, entramos em contato com a Unidade, onde foi entregue panfletos sobre o assunto, bem como com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no dia 09 de junho de 2017. Esses auxiliaram na divulgação de informações. Em seguida, ocorreu uma tentativa de contato com a diretora da Escola Estadual Antônio Wellerson com objetivo de agendamento para a realização do projeto. Também houve a procura da enfermeira do SAE/CTA de Manhauçu, com a finalidade de recorrer a sua disponibilidade para coletar dados adicionais e essenciais para realização do estudo.

Por apresentarmos como um dos objetivos do projeto proporcionar ao jovem um possível diagnóstico precoce, os dados se foram coletados e as providências tomadas ao se analisar os resultados, como o encaminhamento a devidos responsáveis. Espera-se que essa ação possa ter um impacto satisfatório na redução de casos na comunidade.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A produção dos panfletos foi efetuada pela própria equipe acadêmica, em que os dados expostos sobre os estágios da Sífilis - e os tratamentos aos referidos tipos- e as formas de possível contágio estão explicitados, visando à informação sobre o tema. A panfletagem foi realizada por Vinícius Medeiros na Unidade de Estratégia de Saúde da Família São Vicente, na sexta-feira, no dia 09 de junho de 2017. Deixou-se para distribuição cerca de quatrocentos panfletos, visando atingir os visitantes não presentes e alertá-los sobre a doença.

No dia 31 de maio de 2017 houve as filmagens para os vídeos. Sua edição foi feita por Felipe Martins, cujo texto exposto pelo estudante Vinícius Medeiros fazia a seguinte chamada: *“Você sabia que a Sífilis tem cura? Pois é, o tratamento é simples e feito através de antibióticos variando de 1 a 84 doses dependendo do estágio da doença. A doença no primeiro estágio é quase assintomática, com pequenas feridas nos órgãos genitais que desaparecem rapidamente, não causando preocupação no portador na maioria das vezes. No estágio secundário, já são presentes manchas vermelhas na pele e dentro da boca, além de febre, dores musculares e dor de garganta com dificuldade para engolir. Já no terceiro estágio, a doença pode causar danos a diversos órgãos, inclusive o cérebro, tendo como consequência demência, paralisia, problemas nervosos e até cegueira. Não é brincadeira não, viu?! Sobre o contágio... o contágio é uma coisa complicada, mas vamos lá, você não vai contrair a doença só de conversar com alguém que já tem a doença. A bactéria é transmitida através do ato sexual, de sangue contaminado ou então de forma congênita, ou seja, de mãe para filho, durante a gestação. Então faça a sua parte, use sempre camisinha.”* (FACULDADE CIÊNCIAS GERENCIAIS, 2017).

Durante as demais reuniões da equipe, preparamos a palestra que foi realizada na terça-feira, dia 13 de junho de 2017. Na visita a Escola Estadual Antônio Wellerson apresentou-se a equipe e o projeto, focando no seu objetivo. O vídeo foi exposto aos alunos e o tema, debatido e discutido com os alunos. Com auxílio da professora Roberta Mendes e da enfermeira Eliane Seabra Dutra de Sá, debateu-se entre os acadêmicos o assunto e o projeto. A professora, a enfermeira e os alunos explicitaram a doença, seus sintomas e as consequências diante da negligência no uso do preservativo, explicando as demais doenças sexualmente transmissíveis e seus efeitos danosos a saúde. Entre os temas abordados, o uso do preservativo causou alvoroço nos estudantes, os quais alegaram incômodo com o uso, apesar dos seus benefícios como a prevenção de doenças e de contracepção. Dúvidas foram sanadas sobre o teste rápido para o diagnóstico da Sífilis, assim como era realizado, o termo de consentimento, o questionário aplicado pela enfermeira da policlínica, o tempo para a obtenção do resultado e o tratamento *a posteriori*.

Depois da palestra foram respondidos os questionários de forma individual e, aqueles que aceitaram realizar o teste, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Esses foram realizados em uma sala que garantia privacidade e sigilo das informações colhida, tanto das fases teste quanto dos resultados apresentados pela professora Roberta Mendes e a enfermeira Eliane Seabra Dutra de Sá. Com a possibilidade de algumas dúvidas não terem sido sanadas, deixou-se uma caixa confeccionada pelos acadêmicos para que as mesmas fossem colocadas nela. Porém, não houve retorno. Diante disso, elaborou-se um mural com o intuito de responder dúvidas mais frequentes sobre a Sífilis como formas de contágio, prevenção e tratamento. Por isso, a palavra tema escolhida foi formada por preservativos, objetivando incentivar o seu uso pelos jovens e adolescentes

que frequentavam o ambiente. Além disso, apresentou-se também o panfleto e imagens confeccionadas com o desígnio de chamar atenção dos estudantes, contendo as perguntas escolhidas, julgadas como importantes e relevantes aos alunos e ao tema.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que, a prática realizada na Unidade de Estratégia de Saúde da Família exteriorizou os princípios da Unidade Básica de Saúde, apresentados por Aguiar (2015) em seu livro “SUS: Sistema Único de Saúde – Antecedentes, percurso, perspectivas e desafios”. Determinou-se que, quando seguidos os princípios que embasam o SUS, a Unidade de Estratégia de Saúde da Família corrobora para o desenvolvimento e crescimento do sistema.

Observou-se também com as visitas realizadas na Estratégia de Saúde da Família do bairro São Vicente uma deficiência no sistema utilizado para o registro da anamnese na Estratégia de Saúde da Família São Vicente. Consequentemente aumentou-se a duração da consulta, gerando demora na análise do conteúdo histórico da paciente em suas antigas visitas e fatos relatados. Igualmente, reduziu-se o número de pacientes atendidos na unidade. Esse problema apresentado seria solucionado com a migração para o programa E-SUS, sugerido pelo médico do ESF São Vicente, pois esse facilita e agiliza o atendimento por trazer todo o histórico do paciente já registrado e atualizado a cada consulta pelo médico.

A escassez de medicamentos preocupa a auxiliar/técnico de enfermagem Diane dos Reis Cristo, auxiliar administrativo Cristiane Soares do Nascimento, auxiliar de serviços gerais Priscilla de Carvalho Teodoro e agentes comunitários da ESF São Vicente. Um dos exemplos dos medicamentos em falta é o antibiótico terapêutico para o tratamento de sífilis. A ESF São Vicente atende 4.268 indivíduos, cujos principais problemas sociais enfrentados pela população são álcool, drogas, doenças sexualmente transmissíveis (DST) e baixa renda. Diante desse quadro, a falta de medicação também é um problema que deve ser solucionado, afim de atender a população abrangida, que se classifica de baixa renda e necessita que intensifique a intervenção no sentido de prevenção da doença.

Com esse quadro exposto e o intuito de focar no público alvo da pesquisa, buscou-se uma das escolas presentes na área de abrangência da ESF para que se realizasse o projeto. O estudo sobre a Sífilis foi executado no turno noturno, visando à faixa etária dos 16 a 20 anos, dentro do grupo de risco da doença. Os jovens demonstraram interesse em discutir o assunto, sanaram suas dúvidas e se propuseram a fazer o teste rápido. Porém, sobre a prevenção, mostraram relutância em aceitar e poucos perceberam a importância do uso do preservativo. O mural apresentado sobre a temática foi interessante para o trabalho, pois se houvesse alguma questão pendente, bastava verificar as anotações deixadas pelo grupo.

A realização da intervenção com o intuito de contribuir com a comunidade tomou-se uma medida importante em relação à prevenção da doença. O diagnóstico positivado gerou a procura do indivíduo ao tratamento, bem como de sua companheira. O projeto obteve sucesso, quando analisado o seu resultado. Não obstante, o enfoque da Sífilis junto ao grupo alvo de maior incidência é indubitável que se considera um grande fator de promoção da saúde, uma vez que, visa instruir a população carente de informação, medidas que potencializem a saúde através de prevenção e controle da doença.

#### 5 REFERÊNCIAS

AGUIAR, Zenaide Neto. **SUS: Sistema Único de Saúde – Antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. 2 ed. São Paulo: Martinari, 2015.

ANASTÁCIO, Bruna Santana. Pesquisa-Ação: um relato de experiência. **EntreVer**, v. 4, n. 6, p. 208-215, jan./jun. 2014. Disponível em: <incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/EntreVer/article/download/3517/4188>. Acesso em : 23 set. 2017

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02.pdf>>. Acesso em: 6 jun. 2017.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MANHUAÇU**. Comunicação Social. Disponível em: <<http://www.manhuacu.mg.gov.br/detalhe-da-materia/info/historia/6498>>. Acesso em: 6 jun. 2017.

GERHARDT, TatIBGE. **Censo demográfico 2010**. Disponível em <<http://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 6 jun. 2017.

MENDES, E. V. **Atenção primária à saúde**. São Paulo: Mimeo, 2002.

STARFIELD, B. **Atenção primária**: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias. Brasília: UNESCO. Ministério da Saúde, 2002.

RUBIN, Emanuel; GORSTEIN, Fred; RUBIN, Raphael; SCHWARTING, Roland; STRAYER, David. **Patologia**: Bases Clinicopatológicas da Medicina. 4º ed. Rio de Janeiro: Ganabara Koogan, 2010.