

TRABALHANDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DAS NOVAS ESCOLAS DE MEDICINA: EXPERIÊNCIA NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DST/AIDS, IMPERATRIZ-MA

Denise Souza de Castro¹; Luís Felipe Monteiro de Sousa Macedo²; Fabrício Bastos Fernandes³; Jullys Allan Guimarães Gama⁴; Anderson Gomes Nascimento⁵

¹Graduação, ^{2,3}Ensino Médio Completo, ⁴Especialização, ⁵Doutorado

^{1,2,5}Universidade Federal do Maranhão (UFMA),

³Universidade Federal do Pará (UFPA),

⁴Universidade Estadual do Pará (UEPA)

fabriciobastosfernandes89@gmail.com

Introdução: De acordo com o texto constitucional, complementado e aperfeiçoado pela Lei Orgânica da Saúde, a assistência à saúde pelo SUS deve abranger tanto as ações assistenciais ou curativas quanto, e prioritariamente, as atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças.¹ Nesse aspecto, em conformidade com o princípio da integralidade, a abordagem do profissional de saúde não deve se restringir à assistência curativa, buscando dimensionar fatores de risco à saúde e, por conseguinte, a execução de ações preventivas, a exemplo da educação para a saúde². Uma vez que o atendimento integral extrapola a estrutura organizacional hierarquizada e regionalizada da assistência de saúde, se prolonga pela qualidade real da atenção individual e coletiva assegurada aos usuários do sistema de saúde, requisita o compromisso com o contínuo aprendizado e com a prática multiprofissional. Vale dizer que quanto mais conscientizados nos tornamos, mais capacitados estamos para ser anunciadores e denunciadores, frente ao compromisso que assumimos, permitindo desvelar a realidade, procurando desmascarar sua mitificação e alcançar a plena realização do trabalho humano com ações de transformação da realidade para a libertação das pessoas⁴. Ademais, essa nova concepção crítica da educação que pretende ser uma educação para a conscientização, para a mudança, para a libertação solicita uma relação de proximidade entre os profissionais e a população, dessa forma, a produção do conhecimento passa a ser coletiva, gerando uma modificação mútua, porque ambos são portadores de conhecimentos distintos³. No Brasil, a associação entre a prática do aconselhamento e aids surgiu, inicialmente, no âmbito das organizações não governamentais-ONG, a partir de trabalhos voluntários e de grupos de apoio entre pares. Ao mesmo tempo, essas ações foram sendo desenvolvidas e expandidas para diversos segmentos populacionais, com vistas a implantar intervenções de prevenção. As ações de aconselhamento realizadas no âmbito dos CTA constituem a possibilidade de transformar o cidadão em sujeito da sua própria saúde e da sua doença. Permite que ele passe a integrar, na sua experiência pessoal, as informações sobre aids e prevenção, e que encontre alternativas pessoais e coletivas para o enfrentamento das questões propostas pela epidemia⁵. **Objetivos:** Demonstrar a importância da educação em saúde, pontuar as diretrizes que regem o funcionamento do Centro de Testagem e Aconselhamento DST/AIDS, ressaltar o atendimento integral como promotor da saúde e direito do cidadão. **Descrição da Experiência:** A oportunidade concedida aos alunos de medicina para que fosse realizada uma visita ao Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) propiciou conhecer a real importância do processo de educação em saúde, bem como, a relevância dos meios de prevenção, aconselhamento e tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Ficou evidente a possibilidade de os serviços oferecidos pelo Centro de Testagem e Aconselhamento atenderem todo e qualquer cidadão que possuam dúvidas em relação ao seu status sorológico, bem como, a pacientes soropositivos que necessitam de acompanhamento. Nesse aspecto, os sujeitos envolvidos no processo da experiência vivenciada foram os funcionários da Unidade de Saúde, os

usuários dos serviços ali prestados, bem como os alunos presentes e professores acompanhantes. Durante a experiência ficou claro aos alunos que o funcionamento e atendimento nos Centro de Testagem e Aconselhamento são regidos por princípios gerais que asseguram a organização e o bom funcionamento do Programa, e estes proporcionam ao paciente um atendimento sigiloso e eficaz acompanhado pelo aconselhamento pré e pós testes. Sendo constituídos pela garantia de acessibilidade e gratuidade dos serviços prestados, anonimato flexível e confidencialidade, agilidade e resolutividade, e aconselhamento adequado e não pontual, ser um serviço de referência e contra referência e possuir uma equipe multidisciplinar. Todos esses fatores mencionados convergem para o alcance dos objetivos preconizados, e contribuem para expandir o acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV, redução dos riscos de transmissão do HIV, estimular a adoção de práticas seguras, encaminhar as pessoas HIV positivas para os serviços de referência, auxiliando os usuários no processo de adesão aos tratamentos antiretrovirais, absorver a demanda por testes sorológicos nos bancos de sangue, estimular o diagnóstico das parceiras sexuais, bem como levar informações sobre prevenção das DSTs e AIDS e do uso indevido de drogas para grupos específicos e auxiliar os serviços de pré-natal para a testagem sorológica de mulheres gestantes. As etapas do atendimento ao paciente, são inteiramente sigilosas, e acompanhadas por uma equipe multiprofissional de saúde orientará sobre resultado final do exame, independente dele ser positivo ou negativo. Quando os resultados são positivos, o Centro de Testagem e Aconselhamento é responsável por encaminhar as pessoas para tratamento nos serviços de referência. Ao procurar um CTA, o usuário desse serviço tem direito a passar por uma sessão de aconselhamento, que pode ser individual ou coletivo, a depender do serviço. O aconselhamento é uma ação de prevenção que tem como objetivos oferecer apoio emocional ao usuário, esclarecer suas informações e dúvidas sobre DST e HIV/aids e, principalmente, ajudá-lo a avaliar os riscos que corre e as melhores maneiras que dispõe para prevenir-se. Além do aconselhamento, outras ações de prevenção são realizadas pelos CTA, dentro da unidade de saúde e fora dela. São disponibilizados insumos de prevenção, como camisinhas masculinas e femininas para a população geral, gel lubrificante para profissionais do sexo e homossexuais, além de kits de redução de danos para pessoas que fazem uso de drogas. **Resultados:** Diante da observação do funcionamento do Centro de Testagem e Aconselhamento ficou evidenciado sua relevância nos processos de prevenção e educação em saúde, no entanto, uma maior abrangência dos serviços de prevenção e acompanhamento para a população, não se torna possível, pois, nem todos os portadores de DST e AIDS procuram os serviços oferecidos pelo programa, ou mesmo a Unidade Básica de Saúde. Uma vez que o a oferta do serviço de Teste sorológico e aconselhamento é permeada por prerrogativa éticas, e um dos critérios para que o cidadão possa realizar o exame anti HIV é a voluntariedade desta decisão. Ficou esclarecido ainda que, com a abrangência do teste anti HIV para gestantes, são reduzidos os riscos de transmissão vertical. Todavia, os programas de pré-natal esbarram nas dificuldades apresentadas pelos serviços de saúde pública e acaba por apresentar falhas nesse aspecto preventivo. Portanto, urge uma maior articulação entre os programas de saúde da mulher e DST AIDS. **Conclusão/Considerações Finais:** A experiência vivenciada nos proporcionou uma visão mais abrangente dos processos de educação em saúde, sua importância, alcance e aplicabilidade, assim como permitiu aos alunos visualizar os entraves que impossibilitam uma cobertura plena à população dos serviços oferecidos, sendo estes no âmbito da saúde pública ou individual. Ficou evidente, que um dos desafios para a consolidação de um cuidado qualificado na prevenção em DST/AIDS no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) está na sustentação do comprometimento entre as esferas políticas e governamentais em prover recursos

materiais e profissionais capacitados e motivados para trabalhar com as questões que envolvem este tema. Para que seja feito da prática de educação em saúde um caminho integrador do cuidar, um espaço de reflexão-ação, fundado em saberes técnico-científicos e populares, culturalmente significativos para o exercício democrático. Portanto, contribuindo a experiência para que se tenham nas universidades estudantes que fomentem o processo de educação em saúde, através da disseminação dos meios preventivos e conscientização da população em geral. Uma vez que, nessa conjuntura, os alunos de medicina acreditam que conhecer Programas e Ações voltadas ao processo de prevenção e educação em saúde, contribui para a formação de médicos pesquisadores, educadores e colaboradores ativos no âmbito da prevenção em saúde.

Referências:

1. Carvalho, G. I.; Santos, L. Sistema Único de Saúde: comentários à lei orgânica de saúde (Leis n. 8.080/90 e n. 8.142/90). 3.ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 2002. p.33-53.
2. Alves, V. S. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation, *Interface - Comunic. Saúde, Educ.*, v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.
3. Machado, M.F.A.S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12 ed. p335-342, 2007.
4. Patrício, Z. M. Métodos qualitativos de pesquisa e de educação participante como mediadores na construção da qualidade de vida: novos paradigmas outros desafios e compromissos sociais. *Texto Context Enferm.*1999; 8(3):53-77
5. Brasil. Diretrizes dos Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA: manual./Coordenação Nacional de DST e Aids. _ Brasília: Ministério da Saúde, 1999.