

RASTREAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COMO ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO E DIAGNÓSTICO PRECOCE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PRATES, Daniele Oliveira¹
REZENDE, Felipe Mota²

1 - Enfermeira do Consultório na Rua – SMS de Goiânia/GO. Contato: danieleoprates@gmail.com

2 - Médico do Consultório na Rua - SMS de Goiânia/GO.

RESUMO

Introdução: A população em situação de rua pode ser definida como o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos como espaço de moradia e de sustento. O direito humano à saúde das Pessoas em Situação de Rua (PSR), em todos seus ciclos de vida, deve ser garantido por meio do respeito às diretrizes e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo prevenção, detecção precoce e tratamento de doenças com alta incidência, como Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)¹. As PSR convivem em um cenário de muitas privações que refletem diretamente na fragilidade das necessidades humanas básicas², como dificuldade de acesso ao serviço de saúde por não ter documento de identificação ou residência³. Dados revelam que 18,4% das PSR afirmam que já passaram por experiências de impedimento de receber atendimento na rede de saúde⁴. Este grupo populacional mais vulnerável pode apresentar maior risco para IST e acesso limitado ao diagnóstico e ao tratamento. Visando ampliar o acesso da PSR aos serviços de saúde a Política Nacional de Atenção Básica em 2011 instituiu as Equipes de Consultório na Rua (eCRs), que é formado por equipes multiprofissionais itinerantes⁵.

Objetivos: Realizar rastreamento de IST na PSR como uma estratégia de ampliação de

acesso à saúde e diagnóstico precoce de HIV, sífilis, hepatites B e C durante as atividades desenvolvidas pelas eCRs em Goiânia-GO. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto das ações desenvolvidas pelas eCRs durante os meses de março a julho de 2021. Durante a rotina diária de abordagem inicial e atendimento dos pacientes pelas equipes, foram ofertados aos pacientes os testes rápidos de HIV, sífilis, hepatites B e C. Os testes foram coletados nos diversos locais de atendimento ao paciente, que incluem os serviços de saúde, as instituições de atendimento às PSR e os locais de permanência das PSR. No momento da realização do teste, os pacientes eram chamados para um local mais afastado para garantir o sigilo durante o aconselhamento pré e pós-teste. Antes da coleta dos testes foi aplicado um questionário relacionado aos fatores de risco para IST. Os casos com resultados reagentes para HIV, hepatite B e hepatite C foram encaminhados para o serviço de referência do município e acompanhados pelas eCRs para facilitar e garantir o acesso e o seguimento. Os casos reagentes para sífilis foram tratados conforme orientações do PCDT para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, sífilis e hepatites virais. **Resultados e Discussão:** Entre os meses de março a julho de 2021 foram realizados testes de HIV, sífilis, hepatites B e C em 67 pacientes, sendo 28% (19) reagentes para sífilis, 10% (7) para HIV e 1,5% (1) para hepatite B. Destes, 81% (54) foram do sexo masculino e 68,7% (46) com faixa etária entre 18 a 40 anos. Quando questionados sobre o histórico de realização de testes anti-HIV, 55% (37) afirmaram que nunca haviam realizado o exame anteriormente. Dos pacientes, 81% (28) afirmaram ter tido relações sexuais nos últimos 12 meses. A respeito do número de parcerias sexuais nos últimos 12 meses, 27% (18) afirmaram ter tido apenas uma parceria sexual, 21% (14) com dois, 13% (9) com mais de 10, 12% (8) com três a cinco, 7% (5) tiveram com seis a 10 pessoas. Quando questionados se tiveram alguma IST nos últimos 12 meses, 21% (14) responderam que sim. Quando questionados sobre o uso da camisinha, 27% (18) relataram sempre usar nas relações sexuais eventuais e 21% (14) com as

parcerias fixas. Enquanto 37% (25) relataram nunca utilizar nas relações com parceria fixa e 22% (15) nas eventuais. As PSR apresentam condições e comportamentos que potencializam o adoecimento, dentre os fatores de risco para IST, 55% (37) afirmaram que bebe ou já bebeu álcool com frequência, 52% (35) usa ou usou drogas, 16% (11) afirmam já terem trabalhado como profissional do sexo e 4% (3) têm ou teve parceiro que usou drogas injetáveis. É possível observar que na amostra avaliada estão presentes comportamentos de risco associados a práticas sexuais inseguras e que permeiam a vida das PSR^{3,6}. Estudo com 1.405 PSR em São Paulo-SP corrobora com os dados deste trabalho. Esse estudo evidenciou uma prevalência do HIV de 4,9% na amostra de PSR, dado que reforça o maior risco da doença nessa população em comparação com a população em geral⁷. **Conclusões:** Os testes rápidos no contexto de atendimento às PSR são uma ferramenta prática e rápida para ampliação de acesso e diagnóstico precoce de HIV, sífilis, hepatites B e C, por não necessitar de uma estrutura laboratorial e por permitir a sua realização nos próprios locais de permanência das PSR. Além disso, fornece informações epidemiológicas valiosas, possibilitando o planejamento de ações de promoção, proteção, prevenção e tratamento às IST. Essa população merece atenção especial por apresentar comportamentos vulneráveis à saúde que merecem destaque e relevância científica para a saúde pública. Esse estudo contribuiu para a divulgação e replicação das experiências vivenciadas pelas eCR, proporcionando elaboração e reestruturação de políticas públicas direcionada a essa população.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Hepatites.

Referências

1 - Brasil. Resolução nº 40, de 13 de outubro de 2020. Dispõe sobre as diretrizes para promoção, proteção e defesa dos direitos humanos das pessoas em situação de rua, de acordo com a Política Nacional para População em Situação de Rua. [internet]. [Acesso em 21 de julho de 2021]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-40-de-13-de-outubro-de-2020-286409284>

- 2 - Hino P, Santos JO, Rosa AS. People living on the street from the health point of view. Rev bras enferm. [Internet] 2018 [Acesso em 21 de julho de 2021];71(Suppl 1):684-92. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547>
- 3 - Koopmans FF, Daher DV, Acioli S, Sabóia VM, Ribeiro CRB, Silva CSSL. Living on the streets: an integrative review about the care for homeless people. Rev. bras. enferm. [Internet], 2018 [Acesso em 21 de julho de 2021]; 72(1):211-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0653>
- 4 - Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Rua: aprendendo a conta: Pesquisa nacional sobre a população em situação de rua. - Brasília,DF: MDS; Secretaria de avaliação e gestão da informação, secretaria nacional de assistência social, 2009. 240 p.:30cm. [internet]. [Acesso em 21 de julho de 2021]. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf
- 5 - Brasil. Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). [internet]. [Acesso em 21 de julho de 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
- 6 - Currie C, Zanotti C, Morgan A, Currie D, Looze M, Roberts C et al. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study:international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012. (Health Policy for Children and Adolescents, 6) 2012[internet]. [Acesso em 25 de julho de 2021]. Disponível em: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf
- 7 - Grangeiro A, Holcman MM, Onaga ET, Alencar HDR, Placco ALN, Teixeira PR. Prevalence and vulnerability of homeless people to HIV infection in São Paulo, Brazil. Rev Saúde Pública 46 (4). Ago 2012. [internet]. [Acesso em 25 de julho de 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Kf3wNPvQCwc5RgjsBPSQwjM/?format=pdf&lang=en>