

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Políticas de Saúde  
Coordenação Nacional de DST e Aids

# Treinamento para o manejo de casos de doenças sexualmente transmissíveis

## Guia do Facilitador

Série F. Comunicação e Educação em Saúde

1.<sup>a</sup> edição  
1.<sup>a</sup> reimpressão



Brasília – DF

2002

© 2000. Ministério da Saúde.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Série F. Comunicação e Educação em Saúde

Tiragem: 1.<sup>a</sup> edição – 1.<sup>a</sup> reimpressão – 2002 – 2.000 exemplares

*Produção, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Políticas de Saúde

Coordenação Nacional de DST e Aids

SEPN 511, bloco C

CEP: 70750-543, Brasília – DF

Tel.: (61) 448 8000

*Home page:* <http://www.aids.gov.br>

*E-mail:* [aids@aims.gov.br](mailto:aids@aims.gov.br)

Disque Saúde/Pergunte Aids: 0800 61 1997

*Editoração:* Assessoria de Comunicação

*Responsável:* Eliane Izolan

*Conselho Editorial:*

Daniel Lavèner – Diagramador

Ermenegildo Munhoz – Editor

Fábio Moherdau – Médico

Josete Cachenski – Supervisora de Produção

Dario Almeida Noletto – Subeditor

Ana Paula Magalhães Penha – Revisora

Nágila R. Paiva – Revisora

Publicação financiada com recursos do Projeto 914/BRA59 UNESCO e CN-DST/AIDS – SPS/MS

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

#### Ficha Catalográfica

---

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids.

Treinamento para manejo de casos de doenças sexualmente transmissíveis: guia do facilitador / Ministério da Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids. – 1. ed., 1.<sup>a</sup> reimpressão – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

28 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

ISBN 85-334-0247-3

1. Doenças Sexualmente Transmissíveis. 2. Serviços de Saúde. I. Brasil. Ministério da Saúde. II. Brasil. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. III. Título. IV. Série.

---

NLM WC 140

Catálogo na fonte – Editora MS

EDITORA MS

Documentação e Informação

SIA, Trecho 4, Lotes 540/610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 233 1774/2020 Fax: (61) 233 9558

*E-mail:* [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

**Ministério da Saúde  
Secretaria de Políticas de Saúde  
Coordenação Nacional de DST/AIDS**

**Treinamento para o manejo de casos de  
doenças sexualmente transmissíveis**

**Guia do Facilitador**



# Sumário

---

<b>Introdução</b> .....	7
<b>Roteiro para os treinamentos</b> .....	9
<b>1. Apresentação dos alunos e facilitadores</b> .....	9
Apresentação do grupo .....	9
Contrato com o grupo .....	9
<b>2. Aplicação do pré-teste</b> .....	10
<b>3. Aplicação dos módulos de treinamento para manejo de casos de DST</b> .....	10
Módulo 1. Transmissão e Controle de DST .....	11
Módulo 2. Anamnese, Aconselhamento e Exame Físico do Portador de DST .....	11
Módulo 3. Diagnóstico e Tratamento .....	11
<b>4. O kit de diapositivos de casos reais de DST</b> .....	12
<b>5. Vídeos sobre coleta, transporte e conservação de amostras</b> .....	12
<b>6. Exercícios de vigilância epidemiológica das DST</b> .....	12
<b>7. Biossegurança: precauções universais no manuseio de pacientes e materiais</b> .....	14
<b>8. Prática em ambulatório</b> .....	14
<b>9. Avaliação e pós-teste</b> .....	15
<b>10. Encerramento</b> .....	15
<b>11. Materiais de uso complementar aos treinamentos</b> .....	15
<b>Guia de Atividades</b> .....	17
<b>Anexo 1</b> .....	21
<b>Anexo 2</b> .....	23
<b>Anexo 3</b> .....	25



# Introdução

---

A proposta deste guia é oferecer material instrucional e metodológico a partir da análise e aplicação do conteúdo programático do “Treinamento para manejo de casos de DST”. Nosso objetivo é garantir que, após o treinamento, os profissionais de saúde sejam capazes de:

- conhecer e utilizar a abordagem sindrômica na sua unidade de saúde;
- compreender e utilizar cada passo dos fluxogramas das principais síndromes;
- entender a importância da utilização do laboratório, sempre que disponível;
- conhecer as opções terapêuticas das DST;
- incorporar a prática de aconselhamento na rotina de trabalho;
- adequar os conhecimentos adquiridos à sua realidade, modificando o que se fizer necessário e estiver ao seu alcance, no serviço de saúde.

Cada Centro de Treinamento em DST (CT-DST) vem desenvolvendo suas atividades de treinamento a partir da realidade e da demanda apresentada, criando materiais instrucionais heterogêneos para a execução dos seus treinamentos. Ao mesmo tempo em que pode-se encontrar uma riqueza nesta diversidade, eventualmente surgem algumas lacunas no desenvolvimento das atividades do treinamento.

A partir desta constatação, vimos a necessidade de revisar o material existente e elaborar um material de apoio e um guia para a realização dos treinamentos que traduzisse as diretrizes da Coordenação Nacional, no que se refere à política das DST no Brasil, padronizando conceitos e procedimentos.

Estas sugestões devem servir como referência para a realização dos treinamentos em assistência às DST. Dentro desta proposta existe espaço para as adaptações necessárias à realidade local de cada CT-DST.

Na sua atividade educativa, o facilitador, ao optar pela utilização de um material instrucional, também estará optando por uma metodologia, ou seja, a forma singular de construção do conhecimento, além disso deve-se levar em conta que a opção por esta metodologia revela sua postura frente ao processo ensino - aprendizagem.

Enfim, se entendermos que “ensinar exige: pesquisa, respeito aos saberes do educando, reflexão crítica sobre a prática, aceitação do novo e rejeição a qualquer forma de discriminação” (Paulo Freire), acreditamos que os treinamentos estarão contribuindo para uma mudança no cotidiano do serviço de saúde, pois o seu aluno “será capaz de recriar ou refazer o ensinado” a partir do desafio que o professor lhe ofereça durante o treinamento.



# Roteiro para os treinamentos

---

1. Apresentação dos alunos e facilitadores
2. Aplicação do pré-teste
3. Aplicação dos módulos de treinamento para manejo de casos de DST
  - Módulo 1. Transmissão e Controle de DST
  - Módulo 2. Uso dos Fluxogramas para o Manejo de Casos, Diagnóstico e Tratamento
  - Módulo 3. Anamnese, Aconselhamento e Exame Físico do Portador de DST
4. O *kit* de diapositivos de casos reais de DST
5. Vídeos sobre coleta, transporte e conservação de amostras
6. Exercícios de vigilância epidemiológica das DST
7. Biossegurança: precauções universais no manuseio de pacientes e materiais
8. Prática em ambulatório
9. Avaliação e pós-teste
10. Encerramento
11. Materiais de uso complementar aos treinamentos

## 1. Apresentação dos alunos e facilitadores

Este é o momento adequado para esclarecer os objetivos do treinamento e expor as atividades que serão desenvolvidas ao longo do treinamento. Também entendemos que esta é a oportunidade de levantar as expectativas do treinando que, às vezes não tem a idéia clara da sua responsabilidade e/ou da sua possibilidade de executar, em sua unidade, o que será abordado ao longo do treinamento.

Neste momento, os participantes ainda não estão à vontade para colocar suas opiniões abertamente. Aos poucos deverão ser criadas situações para que eles se posicionem como pessoa e como profissional.

### Apresentação do grupo

- Organize os treinandos em duplas
- Cada dupla deverá conversar 5 minutos sobre: nome, local de trabalho, o que faz, o que gosta de fazer nas horas vagas, por que está no treinamento e quais são suas expectativas
- Reúna todos outra vez em círculo; cada elemento da dupla deverá apresentar ao grupo o seu companheiro. Variação desta dinâmica: cada participante apresentará o seu parceiro como se fosse ele mesmo, ou seja, utilizando-se da primeira pessoa do verbo. Exemplo: Eu sou...

Em seguida solicite a cada participante que:

- 1) Desenhe livremente, em uma **folha de papel** sulfite, como está se sentindo neste momento;
- 2) Coloque, abaixo do desenho, o nome com o qual gosta de ser chamado, de onde vem e o que faz;
- 3) Essa folha deve ser pendurada ou colada na parede ou num mural, onde permanecerá durante toda a realização do treinamento;
- 4) No último dia, ele deverá fazer um outro desenho que expresse como está se sentindo ao final do treinamento.

### Contrato com o grupo

Para não criar um clima de cobrança do coordenador, no que se refere à pontualidade, intervalo e outros elementos do cotidiano do treinamento, o próprio grupo poderá elaborar um **cartaz** listando as regras mínimas para um bom convívio ao longo dos trabalhos como: pontualidade, respeito à opinião dos outros, oportunidade para todos falarem, liberdade para dizer “não sei”, sigilo, por parte dos integrantes nos casos que serão relatados ou compartilhados ao longo do treinamento etc.

Esse cartaz deverá estar sempre à vista dos participantes, como um quadro de referência constante do treinamento, estabelecido por eles mesmos.

## 2. Aplicação do pré-teste

Este tipo de avaliação tem por objetivos:

- detectar previamente as dificuldades do treinando quanto ao conteúdo mínimo a ser abordado no treinamento (**pré-teste**);
- revisar os conteúdos e o seu possível redirecionamento para futuros treinamentos (**pós-teste**).

O pré-teste, como forma de avaliação prévia, oferece aos facilitadores e alunos uma consciência do seu nível de conhecimento antes do treinamento.

As questões do pré-teste deverão ser revistas ao longo do treinamento, não sendo necessário reservar um momento especial para essas correções. Ao longo dos trabalhos previstos, tanto durante as aulas quanto nas situações práticas de ambulatório, as respostas do pré-teste deverão ser discutidas, para melhor compreensão e incorporação do seu conteúdo na atividade prática do treinando.

Como sugestão, cada CT poderá lançar mão do pré-teste padrão disponibilizado pela Coordenação Nacional.

## 3. Aplicação dos módulos de treinamento para manejo de casos de DST

Estes **módulos** foram desenvolvidos com o objetivo de padronizar uma série de procedimentos e questões que vinham sendo abordadas das mais variadas formas nos treinamentos já realizados. Sua aplicação deverá ocupar a maior parte do tempo do treinamento. Assim:

- o facilitador responsável pela aplicação de cada um dos módulos deverá orientar os alunos a se dividirem em grupos de no máximo quinze pessoas (quanto menos melhor);
- cada grupo escolherá um de seus membros para que coordene o tempo da leitura dos módulos, a discussão das atividades e perguntas que aparecerão ao longo de todos os módulos;
- a leitura dos módulos deve ser feita preferencialmente de forma conjunta, ou seja, cada participante lerá em voz alta um item, uma página, ou um capítulo (o grupo decidirá), de modo que todos tenham chance de participar;
- o facilitador responsável deverá estar todo o tempo junto com o grupo para estimular as discussões, conduzir, quando necessário, as atividades e dinâmicas propostas, interferir nas discussões quando estiver havendo desvio nos objetivos das atividades ou perguntas.

Em todos os módulos existem quadros contendo as palavras “PERGUNTA” e “ATIVIDADE” acompanhadas de símbolos que facilitam sua identificação e diferenciação:

**? Pergunta** - As perguntas são numeradas e suas respostas podem ser encontradas no final dos módulos, o que não impede que também sejam discutidas pelo grupo. A leitura poderá ser feita individualmente ou em grupo.

### **Atividade**

---

A maioria das atividades levará os alunos a uma troca de experiências com seus colegas, auxiliando-os a refletirem sobre seu aprendizado e a compreenderem as principais questões, conforme as estuda.

Algumas atividades exigem uma habilidade específica e, portanto, deverão ser aplicadas e conduzidas exclusivamente pelo facilitador. Para tal, o desenvolvimento de cada atividade será explicado, a seguir, na apresentação de cada módulo.

O uso da dramatização como meio de aprendizagem poderá ser utilizado em vários momentos desses módulos. A importância dessa técnica se deve à possibilidade de o treinando se colocar em várias situações e diferentes papéis que reflitam a sua própria realidade e levá-lo a uma compreensão e apropriação do conteúdo trabalhado.

## **Sugestões de atividades no seu trabalho**

Ao final de cada módulo, são colocadas algumas sugestões de atividades a serem realizadas pelo treinando ao voltar ao seu local de trabalho. Dessa forma, ele estará repassando e aplicando o que vivenciou e aprendeu durante o treinamento.

Os módulos têm os seguintes temas e conteúdos:

### **Módulo 1. Transmissão e Controle de DST**

Trata do perfil epidemiológico e porque as DST representam um grave problema socioeconômico. Para se ter uma visão mais ampla é importante uma breve exposição do perfil epidemiológico das DST da cidade ou região de origem de alguns dos participantes. Como complemento deste módulo, alguns temas poderão ser aprofundados por meio de atividades interativas. Por exemplo, o professor poderá debater, simular casos ou trazer as experiências de trabalho do aluno. Dessa forma, o conteúdo estudado estará sendo aplicado e avaliado. (Ver página 17, Guia de Atividades)

### **Módulo 2. Anamnese, Aconselhamento e Exame Físico do Portador de DST**

Este módulo irá estimular os participantes a refletirem sobre a importância de uma relação de confiança entre o profissional de saúde e seus pacientes. Promoverá a discussão sobre preconceitos, mitos, tabus, sexualidade e vulnerabilidade. Auxiliará a aperfeiçoar técnicas de comunicação que favoreçam o desenvolvimento do processo de aconselhamento e anamnese. Também dará subsídios para a execução de um exame físico apropriado.

Algumas atividades ou dinâmicas deste módulo deverão, necessariamente, ser coordenadas ou conduzidas pelo facilitador. (Ver página 17, Guia de Atividades)

### **Módulo 3. Diagnóstico e Tratamento**

Este módulo explica as limitações das abordagens clássicas de casos de DST, no contexto da saúde pública, e apresenta a Abordagem Sindrômica como uma alternativa. Os alunos irão perceber como a abordagem sindrômica pode ser eficaz e eficiente no tratamento e prevenção das DST e aprender como funcionam os fluxogramas.

Este material aborda a orientação, passo a passo, das decisões a serem tomadas em cada um dos fluxogramas. Inclui os sinais e sintomas específicos, bem como, de forma minuciosa, os procedimentos a serem adotados para cada condição identificada.

Algumas atividades ou dinâmicas deste módulo deverão necessariamente ser coordenadas ou conduzidas pelo facilitador.

## 4.0 **kit de diapositivos de casos reais de DST**

Como reforço da apresentação teórica das principais síndromes de interesse clínico, sugere-se a utilização de forma participativa e interativa do **kit de diapositivos** com casos reais de DST e o Guia “DST em Imagens”, elaborado e fornecido pela Coordenação Nacional, com o qual a interação professor/aluno ocorrerá mediante simulações de casos.

Sugere-se a “personificação” do diapositivo mostrado, ou seja, para cada caso, haverá uma história do paciente, que tem nome, idade e uma experiência de vida até chegar à unidade de saúde. Dessa forma, o professor também poderá avaliar atitudes relacionadas ao aconselhamento.

Por sua amplitude de utilização na exploração das situações de ensino/aprendizagem, os diapositivos poderão suprir algumas lacunas que certos Centros de Treinamento têm como poucos casos de DST no momento da prática em ambulatório.

Cabe lembrar que o professor também poderá enfatizar certos procedimentos clínicos a serem utilizados em sua prática cotidiana, como examinar outras partes do corpo (boca, ânus etc.), lembrando sempre que as DST, onde quer que elas ocorram, são portas de entrada para o HIV.

## 5. **Vídeos sobre coleta, transporte e conservação de amostras**

Mesmo que o profissional não trabalhe em uma unidade de saúde que tenha condições de processar ou mesmo de realizar a coleta de secreções e/ou sangue, ele deverá receber as informações básicas sobre esse serviço, pois conhecer a forma correta de proceder à coleta de amostras faz parte da sua competência. Cabe lembrar que esse conteúdo faz parte da sua responsabilidade, na medida em que a sua unidade passe a contar com os recursos, no local ou em referência, para o processamento das amostras e a realização das principais provas.

Deverão ser apresentados os vídeos “**Técnicas para Coleta de Secreções**” e “**Técnicas para Coleta de Sangue**”, do Sistema TELELAB - MS, com a duração de aproximadamente 25 minutos cada um. Os procedimentos previstos para a utilização desses vídeos devem ser rigorosamente seguidos no sentido de garantir aos alunos a possibilidade de, no futuro, completarem esse treinamento específico que conta com outras seis aulas em forma de vídeo, e assim estarem aptos a receber um certificado de conclusão. As **fitas de vídeo, os manuais, as fichas de inscrição, os pré e pós-testes** exclusivos do Sistema TELELAB são fornecidos pela Coordenação Nacional e devem ter controle estrito.

Acessando o *site* da Coordenação Nacional de DST e Aids na Internet ([www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)), podemos encontrar maiores detalhes sobre o sistema de educação a distância para profissionais de laboratório – TELELAB.

## 6. **Exercícios de vigilância epidemiológica das DST**

Para melhor compreensão da importância da notificação dos casos de DST, sífilis congênita e aids, sugerem-se atividades interativas durante as quais professor e aluno trabalhem a partir da realidade das unidades de saúde representadas, mostrando os dados contextualizados e explorando-os ao máximo nas atividades propostas.

Cabe lembrar que alguns alunos precisam partir da definição dos conceitos básicos relacionados à vigilância epidemiológica. Para suprir essa carência, sugere-se convidar um profissional que esteja envolvido diretamente com a vigilância epidemiológica e que apresente, de forma clara e objetiva, os conceitos e procedimentos básicos, bem como a importância desse trabalho para o controle das epidemias.

A análise e a discussão dos dados epidemiológicos, nas unidades de saúde, precisam ser uma prática constante. Se o aluno compreender as suas implicações num trabalho mais racional dentro de sua unidade, ele será um importante agente de transformação da situação atual.

A seguir, citamos algumas Oficinas de Vigilância Epidemiológica que auxiliarão os treinamentos.

### **Atividade 1**

---

**Objetivo:** Sensibilizar para o problema da subnotificação.

**Tempo:** 5 minutos.

**Material:** Retroprojeter e transparências com dados de notificação do estado e/ou município.

**Desenvolvimento:**

- 1) O facilitador apresenta uma tabela com as notificações de DST e discute com o grupo se os dados refletem a realidade ou não.
- 2) É importante apontar uma ou duas doenças específicas e, tomando como base a experiência pessoal dos treinandos, questionar qual é a impressão do grupo a respeito desses números. Por exemplo: indagar se há um ginecologista no grupo e com que frequência ele observa casos de HPV nos resultados de exames de prevenção ao CA de colo de útero. Em seguida, o facilitador deverá comparar com o total de casos de condiloma notificados para todo o estado.

### **Atividade 2**

---

**Objetivo:** Discutir a importância da notificação.

**Tempo:** 30 minutos.

**Material:** Papel, caneta, papel pardo, pincéis coloridos, folha de perguntas e *flip chart*.

**Desenvolvimento:**

- 1) Dividir os alunos em grupos de 10. Definir um coordenador e um relator para cada grupo.
- 2) Cada grupo deverá responder às seguintes perguntas:
  - a) Qual é a importância da vigilância epidemiológica?
  - b) O que impede que ocorra uma notificação adequada de casos de DST?
  - c) Que soluções poderiam ser implementadas para solucionar este problema?
- 3) Após 15 minutos, o facilitador deverá iniciar a apresentação, durante a qual cada questão será respondida por um dos grupos, seguida da complementação dos demais.

### **Atividade 3**

---

**Objetivo:** Sensibilizar para a importância da qualidade da notificação.

**Tempo:** 10 minutos.

**Material:** Retroprojeter e transparência.

**Desenvolvimento:**

- 1) O facilitador apresenta uma transparência contendo uma **ficha de notificação** preenchida de forma incompleta e com letra ilegível. Indagar ao grupo sobre a qualidade dessa ficha de notificação e deixar cada aluno emitir livremente a sua opinião.
- 2) Incentivar e animar o grupo, buscando fazer uma espécie de “jogo” em que eles estejam empenhados em descobrir os “defeitos” daquela notificação específica.

### **Atividade 4**

---

**Objetivo:** Apresentar a ficha de vigilância aprimorada das DST.

**Tempo:** 15 minutos.

**Material:** Cópia da **ficha de vigilância aprimorada** para cada participante.

**Desenvolvimento:**

- 1) O facilitador apresenta a ficha de vigilância aprimorada em DST (5 minutos) e logo em seguida inicia uma discussão com o grupo para esclarecimento de dúvidas (10 minutos).

### **Atividade 5**

---

**Objetivo:** Exercitar e estimular a análise de dados dos boletins epidemiológicos e discutir a correlação AIDS/DST

**Tempo:** 30 minutos.

**Material:** **Boletins de Aids e DST** para cada participante e cópias xerox de tabelas dos boletins.

**Desenvolvimento:**

- 1) Divisão em pequenos grupos.
- 2) Explicar que, devido à escassez de dados sobre DST e da estreita correlação entre aids e outras DST, é mais adequado trabalhar com os dados estatísticos de notificação de casos da aids.
- 3) Distribuir, para cada grupo, uma tabela diferente do boletim epidemiológico (CN-DST/AIDS – SPS/MS) discutir e analisar os dados disponíveis, detalhadamente, da tabela que lhe foi designada.

- 4) Elaborar três ou quatro perguntas para orientação da discussão do grupo, conforme a tabela. Escolher as tabelas de acordo com os dados sobre aids que costumamos mostrar, por exemplo: evolução do número de casos, incidência, categorias de transmissão, distribuição de casos por idade e sexo etc.

## **Atividade 6**

**Objetivo:** Sensibilizar para a importância de uma notificação de qualidade, na tomada de decisão em nível central.

**Tempo:** 30 minutos.

**Material:** Papel pardo, cópias de notificações recebidas das unidades de saúde e dados sobre como realizar o cálculo das necessidades de medicamentos de DST para o município.

**Desenvolvimento:**

- 1) Divisão dos participantes em pequenos grupos.
- 2) Distribuir os dados e as cópias de notificação recebidas e solicitar que os participantes façam um cálculo da quantidade de medicamentos que devem ser comprados.
- 3) A discussão começa a ocorrer simultaneamente ao início das tentativas de realização do referido cálculo, pois os treinandos passam a constatar que a insuficiência de dados prejudica ou mesmo inviabiliza o trabalho de calcular a quantidade de medicamentos a ser comprada.

## **7. Biossegurança: precauções universais no manuseio de pacientes e materiais**

A relevância desse tema justifica-se pela necessidade do profissional de saúde rever a sua prática, no que concerne aos riscos a que está submetido, no seu cotidiano profissional e riscos para os pacientes que são atendidos nas respectivas unidades de saúde.

Esse tema poderá ser abordado por meio de:

- vídeos do TELELAB/MS que, após cada tema apresentado, também aborda, em seus minutos finais, a questão da biossegurança;
- exposição de problemas (dramatização, simulações) retirados do próprio cotidiano do profissional de saúde, para que o treinando perceba e discuta a necessidade da adoção de normas universais de biossegurança. Uma simples pergunta como, por exemplo, “Que riscos corremos no nosso cotidiano da vida?”, apresentada informalmente, levará o aluno a perceber o nível de riscos a que está submetido no seu dia-a-dia de trabalho. Peça que levante a mão aquele que: “já bebeu um pouco a mais e saiu dirigindo, atravessou a rua com o semáforo aberto, fumou durante algum tempo, dirigiu em alta velocidade, geralmente dorme poucas horas, não faz exercícios físicos, come demais”, etc. A partir das respostas do grupo, o professor deverá discutir questões como:
- o que induz a uma mudança de comportamento? (punição, medo, leis etc.)
- por que é difícil mudar um comportamento? (resistência, prazer, negação etc.)

Dessa forma, o professor poderá relacionar os riscos que correm aqueles profissionais expostos à infecção ou contágio no seu cotidiano de trabalho.

Sugerimos bibliografia complementar a este tema:

- 1) Teixeira, Pedro e Valle Silvio (org.) - Biossegurança - Uma Abordagem Multidisciplinar - RJ/FIOCRUZ. 1996. Os capítulos 2 e 13 desta publicação abordam a questão da biossegurança num contexto histórico e político e da prevenção da aids ocupacional, respectivamente.
- 2) Manual de Orientação Básica para Equipe de Enfermagem-Unidade III - CN-DST/AIDS – SPS/MS
- 3) Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde - Brasil - Ministério da Saúde/Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar - 2.<sup>a</sup> Ed./1994

## **8. Prática em ambulatório**

**Sempre que possível** os treinandos devem vivenciar o atendimento de casos reais de DST para poderem praticar e fixar os procedimentos apresentados e discutidos nos módulos e aulas teóricas. Esses atendimentos

devem ser sempre observados, supervisionados e avaliados por um professor/instrutor. Cada atendimento deverá ser realizado por um treinando enquanto outro observa, ou seja, em cada atendimento deverão estar no consultório no máximo dois treinandos.

Entendemos que, dado o pouco tempo reservado para as atividades práticas, em alguns treinamentos, os alunos não terão a oportunidade de ver casos de todas as DST mais importantes. Para suprir esta e outras possíveis lacunas poderão ser utilizados os diapositivos, vídeos e o álbum seriado como complementos da prática em ambulatório.

## 9. Avaliação e pós-teste

A avaliação do treinamento deve ser entendida como parte integrante do processo de aprendizagem, estando presente em todos os momentos do processo de ensino, e não apenas restrita aos seus resultados finais.

Avaliar não significa, necessariamente, eliminar, mas sim acompanhar e recuperar. Ou seja, a avaliação não está dirigida somente ao aluno, mas também ao processo como um todo, visando subsidiar a tomada de decisões, no sentido de superar dificuldades operacionais do treinamento, em suas diversas etapas: no início, diariamente ao longo do treinamento, ao seu final e após um período suficiente para que o aluno possa perceber alguma mudança na sua prática de serviço.

Cabe lembrar que as sugestões de avaliação nos **Anexos 1, 2 e 3** não são uma imposição de modelo para ser seguido à risca. Com suas devidas adaptações à realidade de cada CT, esses modelos poderão auxiliar no desenvolvimento de mecanismos de acompanhamento do processo de capacitação e do seu impacto na realidade, permitindo a continuidade ou alteração no rumo adotado, de forma dinâmica e constante.

Uma avaliação contínua do treinamento implica no relacionamento da equipe de professores, levando-os a uma troca de informações que se faz necessária para dar uma continuidade dos temas abordados e possível mudança de rumo das atividades.

## 10. Encerramento

O encerramento de um treinamento dependerá muito do clima criado ao longo de sua realização. Poderão ser atividades formais, com agradecimentos apenas ou dinâmicas de confraternização.

**Atividade para encerramento:** cada participante deverá escrever uma mensagem, identificada, de despedida e confraternização que será recebida, aleatoriamente, por alguém do grupo. Essa mensagem poderá ser colocada dentro de um balão (bexiga) que será inflado. Em seguida, solicita-se que os participantes brinquem, jogando os balões entre si. Após algum tempo, pede-se que cada um pegue um balão, estoure e leia a mensagem.

## 11. Materiais de uso complementar aos treinamentos

**VÍDEO** - é um recurso que também pode ser utilizado nos intervalos e nos momentos em que houver uma atividade prevista e esta não puder ser realizada. Sugere-se utilizar vídeos que fazem parte de um *kit* de fitas do MS relacionados à prevenção das DST/aids. Esse *kit* foi doado aos municípios conveniados, Coordenações Estaduais, ONG e a alguns dos CT conveniados à época de sua produção. Encontra-se em fase final de produção um novo *kit* com um número menor de fitas com temas mais específicos ligados às DST.

**HOMEPAGE** - dentro das possibilidades de cada CT, o uso da *homepage* da Coordenação Nacional de DST e Aids poderá ser um instrumento para circulação de informações entre instituições, informes entre os CT e troca de experiências. Ela poderá ser acessada no seguinte endereço: **[www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)**

**CRIAÇÃO DE UM ACERVO** - cada CT já deve ter acumulado uma experiência muito rica dos treinamentos realizados. Para que tudo isto não se perca, sugerimos a criação de um acervo. Assim, as experiências acumuladas estarão a disposição de qualquer professor ou aluno, auxiliando na elaboração de outras atividades.



# Guia de Atividades

---

## Módulo 1

Não necessita de orientação.

## Módulo 2

### **Atividade 1 não necessita da orientação do facilitador**

---

#### **Atividade 2:**

---

*Prepare cartolinas com as frases abaixo e peça a alguns dos participantes (um por um) que digam, rapidamente, em voz alta, a primeira palavra ou idéia que lhes vier à mente:*

1) Quando estou apaixonado, eu

\_\_\_\_\_

2) Quando antipatizo com alguém, eu

\_\_\_\_\_

3) Eu me sinto confiante quando

\_\_\_\_\_

4) O que me deixa de mau humor é

\_\_\_\_\_

Assim que todos do grupo tiverem participado reflita sobre os seguintes pontos:

- Sentimentos semelhantes podem provocar diferentes reações? Cabe a nós estimular o paciente a expressar-se, evitando responder por ele ou “induzindo” respostas;
- A importância da percepção dos sentimentos/reações e sua relação com o exercício profissional. Em nosso exercício profissional esses sentimentos estão presentes? De que maneira as reações geradas por esses sentimentos afetam nosso exercício profissional?

#### **Atividade 3: “concordo” e “discordo”**

---

Dois cartazes “CONCORDO” e “DISCORDO” devem ser afixados em lados opostos da sala. Após a leitura de cada uma das frases abaixo, os participantes deverão posicionar-se em um dos lados que melhor expresse seu sentimento em relação ao que foi lido. Só passe à leitura da frase seguinte depois que todos os participantes estiverem posicionados e tiver registrado o número de pessoas que permaneceram em cada um dos lados.

#### **Frases:**

- 1) A maioria das mulheres não se protege da aids porque o uso da camisinha depende do homem.
- 2) As relações sexuais extraconjugais são aceitáveis para ambas as partes desde que não ameacem a relação.
- 3) A masturbação faz bem à saúde.
- 4) A aids nada mais é que uma punição por um comportamento irresponsável.
- 5) Alguém pode estar apaixonado por duas pessoas ao mesmo tempo.
- 6) As relações homossexuais não são normais.
- 7) A virgindade é um fator importante para o êxito do casamento.
- 8) Todo HIV positivo é responsável por sua contaminação.
- 9) A mulher tem menos necessidades sexuais do que o homem.

- 10) Os portadores do HIV que continuam a ter relações sexuais sem proteção deveriam ser presas.
- 11) Toda pessoa que usa uma droga ‘leve’ acaba usando uma droga “pesada”.
- 12) Nos dias de hoje é uma irresponsabilidade ter relações sexuais sem camisinha.
- 13) As pessoas que usam camisinha para se proteger do HIV são estimuladas a ter um comportamento promíscuo.
- 14) Eu só me casaria com quem já pudesse ter tido relações sexuais.

Encerrado o exercício, peça que o grupo compartilhe a experiência e discuta os seguintes pontos:

- contradições entre norma social e a prática de vida;
- as regras sociais e culturais são variáveis e determinadas em cada situação;
- as regras sociais e culturais têm força coercitiva mas não são imutáveis;
- a importância de termos clareza sobre as nossas posições e sentimentos frente aos preconceitos, mitos e tabus;
- observar que existem atitudes humanas sobre as quais há muita polêmica e pouco consenso.

#### **Atividade 4: Escuta ativa**

---

Antes de iniciar esta atividade, o facilitador deverá, “disfarçadamente”, sem que o grupo perceba, dirigir-se a duas pessoas que participarão da atividade e solicitar-lhes que não escutem ou finjam não escutar a fala do outro que formará dupla com eles.

##### **1.ª etapa:**

Peça aos participantes para formarem duplas. Em cada dupla formada, um deve relatar uma situação de conflito, imaginária ou real, e o outro deve escutar sem intervenção verbal, podendo apenas fazer gestos ou usar interjeições. Após 3 minutos, devem inverter os papéis.

##### **2.ª etapa:**

Encerrado o exercício, peça que comentem como se sentiram no papel de quem fala e no papel de quem escuta, salientando os seguintes pontos:

- Me senti ouvido?
- Como eu me sinto quando o outro não comenta a minha fala?
- É necessário que o outro comente para que eu me sinta ouvido?
- É mobilizador ter que ouvir sem poder emitir juízos ou conceitos ?
- Qual a importância da comunicação não verbal?

Ao final da discussão, o facilitador deverá revelar o pedido que fez aos 2 participantes do grupo, pedindo para que eles relatem o que sentiram.

#### **Atividades 5 e 6 não necessitam da orientação do facilitador**

---

#### **Atividade 7: Práticas Sexuais e o uso do preservativo**

---

Solicite aos participantes que listem no quadro práticas sexuais que conhecem e/ou já ouviram falar. Após ter um mínimo de 20 práticas nitidamente diferentes, peça ao grupo que esclareça aquelas que não sejam conhecidas por todos os participantes.

Em seguida, solicite que as pessoas selecionem as práticas de maior e menor risco em relação à infecção pelo HIV e outras DST.

Encerrada a atividade, peça ao grupo para comentar o resultado do seu trabalho e facilite a discussão estando atento aos seguintes pontos:

- diversidade das práticas sexuais;
- dificuldade em nominar algumas práticas sexuais e partes do corpo envolvidas nessas atividades;
- razões da resistência em não identificar como práticas sexuais as relações que não impliquem em penetração;
- práticas que oferecem maior ou menor risco;
- o uso do preservativo como elemento redutor de risco;
- fatores que influenciam a capacidade das pessoas fazerem opções com maior ou menor segurança.

Para finalizar essa atividade, utilize uma prótese peniana (ou qualquer outro objeto fático) e um modelo pélvico, peça a colaboração de alguns componentes voluntários do grupo, para que demonstrem o uso correto dos preservativos masculino e feminino.

## **Atividades 8, 9 e 10 não necessitam da orientação do facilitador**

---

### **Atividade 11: “Cochicho do teste”**

---

Peça aos participantes que formem duplas e discutam as questões abaixo:

- Você acha que deveria fazer o teste sorológico anti-HIV? Por quê?
- Como é que você se sentiria ao decidir fazer o teste?
- Nesse caso, a quem contaria? Informaria seu(sua) parceiro(a)? Por quê?
- Se já fez, como se sentiu? Informou alguém? Por quê?

Após cinco minutos de “cochicho”, reúna o grupo e solicite às duplas que relatem suas conclusões. Conduza a discussão, considerando os seguintes pontos:

- os sentimentos associados à realização e ao resultado do teste;
- a necessidade de apoio emocional;
- a importância do sigilo;
- a importância da qualidade e fidedignidade dos testes;
- as questões éticas implicadas;
- mitos e tabus;
- a importância do aconselhamento pré e pós-teste.

### **Atividade 12: Exercício de dramatização**

---

A idéia é que uma pessoa faça o papel de paciente de DST, outra o papel do profissional e uma terceira pessoa irá observar e avaliar a interação. A consulta simulada deverá ter uma duração máxima de 10 minutos; logo após, o “paciente” e o “profissional de saúde” terão 5 minutos cada para falar sobre o que sentiram; o observador fará sua análise das performances em 5 minutos; os outros componentes do grupo terão mais 5 minutos para fazer comentários.

- a) o rapaz solteiro
- b) a mulher casada
- c) a profissional do sexo

O importante é que todas estas cenas sejam dramatizadas. Conforme o tamanho do grupo, um participante precisará fazer mais de um personagem. As cenas devem ter dois personagens, um profissional de saúde e um paciente. Cada dupla será responsável pela criação do caso, respeitando os personagens propostos.

Enquanto observadores das outras cenas, os outros grupos deverão manter-se atentos, anotando todas as questões que lhe chamarem atenção na condução do caso. Na discussão final, todos serão capazes de dar um *feedback* a respeito do desenvolvimento das cenas realizadas.

Assim que estiverem organizados, solicite que a dupla do caso “a” inicie sua cena. Interrompa quando achar conveniente.

Ao final de cada situação dramatizada, solicite aos “atores” que expressem os sentimentos vivenciados nas cenas apresentadas e peça a opinião do observador.

Estimule os outros participantes a manifestarem possíveis alternativas de intervenção que auxiliariam a dupla a alcançar os objetivos do atendimento.

Em seguida, reforce os aspectos positivos da cena e pontue alternativas para as intervenções indesejadas.

Como textos auxiliares ao tema Aconselhamento, indicamos o capítulo específico do **Manual de Controle das DST** (CN-DST/AIDS - MS - 3.<sup>a</sup> edição - 1999) e o documento referencial “**Aconselhamento em DST, HIV e AIDS: Diretrizes e Procedimentos Básicos** (CN-DST/AIDS – MS - 1997).

## Módulo 3

### **Atividades 1 a 6 não necessitam da orientação do facilitador**

---

### **Atividade 7: Peça aos participantes que não leiam as páginas seguintes**

Reproduza antecipadamente os polígonos de decisão ou ação e desenhos de setas do fluxograma de **Corrimento Uretral** em cartolina cortada em tamanho de papel ofício; cada polígono em uma folha; uma seta em cada folha.

Distribua a cada um dos participantes um polígono e uma seta, de modo que todos os alunos recebam, pelo menos, um polígono ou uma seta.

Disponibilize fita adesiva para que os participantes, um a um, vão colando suas folhas, na parede, no quadro branco ou lousa, com o objetivo de montar o fluxograma da forma que achar mais adequada.

Após todos terem colado seus polígonos e setas, passe a discutir se o fluxograma está estruturado corretamente; só depois autorize a leitura das páginas seguintes e a correção do fluxograma montado, se for necessário.

### **Atividade 8 não necessita da orientação do facilitador**

---

### **Atividade 9: Peça aos participante que não leiam as páginas seguintes**

Idem para o fluxograma de **Úlcera Genital**

### **Atividades 10 e 11 não necessitam da orientação do facilitador**

---

### **Atividade 12: Peça aos participante que não leiam as páginas seguintes**

Idem para o fluxograma de **Corrimento Vaginal**

### **Atividades 13 e 14 não necessitam da orientação do facilitador**

---

### **Atividade 15: Peça aos participantes que não leiam as páginas seguintes**

Idem para o fluxograma de **Desconforto ou Dor Pélvica**

### **Atividades 16 e 17 não necessitam da orientação do facilitador**

---

### **Atividade 18:**

---

Você deverá selecionar alguns diapositivos do “*kit de slides*” de casos reais de DST. Para cada diapositivo ajude o grupo a escolher um dos componentes para simular o caso mostrado. Cada componente do grupo terá direito a fazer uma pergunta ou uma afirmação para o “paciente”, de modo que este forneça todas as informações necessárias para que seu caso seja resolvido pelo grupo. Todos deverão utilizar as técnicas apresentadas e o fluxograma correspondente à síndrome apresentada para tentar concluir o caso. Se após todos os componentes do grupo terem feito suas perguntas ou afirmações o caso não tiver sido concluído, nova rodada de perguntas ou afirmações deverá ser feita até que o caso esteja resolvido.

# Anexo 1 \_\_\_\_\_

## Avaliação do Dia

Data: \_\_\_\_\_

Complete com um **X** o quadrado que reflita a sua opinião sobre o dia de hoje.

(1 = muito deficiente; 5 = excelente)

Indicadores de avaliação	1	2	3	4	5
Tema					
Aula teórica					
Trabalho em grupo					
Plenária/Debate					
Dinâmicas utilizadas					
Material de apoio					
Facilitador/Professor					
Outro (especificar):					
Outro (especificar):					
Outro (especificar):					
Outro (especificar):					

Quanto ao(s) tema(s) discutido(s) no dia de hoje, assinale os aspectos que necessitam de maior discussão/ aprofundamento.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Obs:** Este tipo de avaliação necessita ter um espaço de tempo no dia seguinte para sanar as dúvidas que possam atrapalhar a continuidade do Curso/Treinamento. As dúvidas individuais podem ser trabalhadas a parte.







# Anexo 3

---

## Avaliação de Resultados

Sugerimos o envio desse questionário, juntamente com um envelope selado, após um intervalo de tempo (de 3 a 6 meses) determinado pela coordenação do treinamento.

Prezado Treinando,

Para melhor avaliação dos resultados obtidos no Treinamento para manejo de casos de DST, pedimos que você preencha o questionário abaixo. Desta forma, estaremos trabalhando para melhor avaliação e percepção do impacto de nossas atividades após o Treinamento.

Favor enviar esse questionário preenchido para o endereço abaixo: (o endereço do CT)

1) Você teve facilidade de aplicar a abordagem sindrômica na sua unidade de saúde?

SIM ( ) NÃO ( ) PARCIALMENTE ( )

Por que?

---

---

---

2) Caso você não tenha conseguido, descreva as ações que você tentou realizar para aplicar a abordagem sindrômica.

---

---

---

3) A partir das suas atividades diárias, qual(quais) foi(foram) o(s) tema (s) abordado(s) durante o Treinamento que você mais utilizou dentro da sua função profissional?

---

---

---

4) O que faltou no Treinamento para que você pudesse melhorar o seu trabalho?

---

---

---

5) Você melhorou o seu desempenho profissional após o Treinamento?

SIM ( ) NÃO ( ) EM PARTE ( )

Comente:

---

---

---

Espaço aberto para outros comentários.

---

---

---







EDITORA MS  
Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
(Reimpressão e acabamento)  
SIA, Trecho 4, Lotes 540/610 – CEP: 71200-040  
Telefones: (61) 233-2020 Fax: (61) 233-9558  
*E-mail:* [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)  
Brasília – DF, outubro de 2002  
OS 1055/2002