

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES DE SAÚDE
(CEFES)

ELBERT EDDY COSTA

CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS
EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

BELO HORIZONTE

2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES DE SAÚDE
(CEFES)

ELBERT EDDY COSTA

CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS
EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação de Educadores de Saúde (CEFES) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Cristina Borges Oliveira

BELO HORIZONTE

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

COSTA, ELBERT EDDY

CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO [manuscrito] /ELBERT EDDY COSTA - 2019.

26 p.

Orientador: Ana Cristina Borges de Oliveira.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

1.Emergência. 2.Educação em Saúde. 3.Anticorpos Anti-HIV. 4.Sifilis. 5.Hepatite. I.Oliveira, Ana Cristina Borges de. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Elbert Eddy Costa

**CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS
EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof^a. Dr^a. Ana Cristina Borges de Oliveira (Orientadora)



Prof^a. Dr^a. Luciana Batista Nogueira

Data de aprovação: **14/12/2019**

RESUMO

Trata-se de uma intervenção realizada em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), localizada na região ampliada do Centro Oeste de Minas Gerais. Teve como objetivo principal capacitar 36 enfermeiros dando-lhes condições para realizarem testes rápido de HIV, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis de forma técnica e científica. A priori, o responsável técnico da unidade reuniu-se com a equipe a fim de sensibiliza-los quanto à importância de realizar o procedimento de forma fidedigna, proporcionando condições sólidas para o paciente iniciar o tratamento adequado. Foi utilizado vídeo explicativo confeccionado pela equipe de acadêmicos de enfermagem e divulgado por meio da rede social *WhatsApp*®. A intervenção proporcionou a qualificação de profissionais por uma didática acessível e de fácil uso. Os registros com os resultados de cada teste podem ser utilizados de forma segura para apresentá-los ao serviço de vigilância epidemiológica, bem como para referenciar os pacientes ao serviço de atenção especializada, nos casos de teste reagente à HIV.

Palavras-chave: Emergência. Educação em Saúde. Anticorpos Anti-HIV. Sífilis. Hepatite.

ABSTRACT

This study presents an intervention performed in an Emergency Care Unit (UPA), located in the Midwest of Minas Gerais. The objective was to train 36 nurses, enabling them to perform fast tests on HIV, hepatitis B, hepatitis C and syphilis in a technical and scientific manner. A priori, the unit's technical responsible met with the team in order to sensitize them about the importance of carrying out the procedure in a reliable way, providing solid conditions for the patient to initiate the appropriate treatment. It was used an explanatory video recorded by the Nursing students team and disseminated through the social network WhatsApp®. The intervention provided the qualification of professionals through an accessible and user-friendly method. Records with the results of each test could be used to present such results to the Epidemiological Surveillance Service, as well as to refer patients to the Specialized Care Service in case of an HIV-reactive test.

Keywords: Emergency. Health education. Anti-HIV antibodies. Syphilis. Hepatitis.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
1.1	Diagnóstico situacional	10
1.2	Apresentação da instituição	11
2	JUSTIFICATIVA	13
3	OBJETIVOS	14
3.1	Objetivo geral	14
3.2	Objetivos específicos	14
4	PÚBLICO ALVO	15
5	METAS	16
6	REFERENCIAL TEÓRICO	17
7	METODOLOGIA	19
7.1	Recursos humanos / Sensibilização da equipe	19
7.2	Confecção do vídeo	19
7.3	Apresentação do vídeo	20
7.4	Reavaliação dos estoques	20
7.5	Cronograma de trabalho	20
7.6	Cronograma financeiro	21
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
9	REFERÊNCIAS	23
	APÊNDICES	25
	APÊNDICE A- Foto ilustrativa do vídeo apresentado	25
	APÊNDICE B- Foto ilustrativa do Manual Sífilis	26

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Pronto Atendimento (UPAs) identifica-se como unidade de saúde, de complexidade intermediária, que compõe uma rede de serviços articulados com unidades de atenção básica e demais serviços. As UPAs 24h são habilitadas e classificadas em portes I, II, e III mediante o tamanho da população do local onde estão inseridas, bem como do grau de complexidade de serviços ofertados (BRASIL, 2017).

Verifica-se que, em todo o Brasil, as UPAs apresentam superlotação, demanda alta de pacientes que não caracterizam quadros de urgência ou emergência, corredores lotados e falta de vagas em hospital. Isso representa um grande gargalo para a saúde pública (KONDER et al., 2015).

A UPA 24h abordada neste estudo está localizada na microrregião ampliada do Centro Oeste de Minas Gerais, no município de Divinópolis. A unidade foi inaugurada em março de 2014. Desde setembro do mesmo ano, é administrada por uma organização social em gestão compartilhada, resultada de processo licitatório. A equipe é composta por 36 enfermeiros, 120 técnicos de enfermagem, duas assistentes sociais, seis farmacêuticos e um fisioterapeuta. No que se refere ao corpo clínico são cinco clínicos gerais diurno, dois ortopedista, dois pediatras, dois cirurgiões e um neurologista (sobrevivo).

A construção e implantação da UPA foi uma ação prioritária do Sistema Integrado Municipal de Saúde (SIM-Saúde), que integra um conjunto de estratégias, dentre elas a reorganização da atenção à urgência e emergência (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS, 2014).

A UPA Padre Roberto Cordeiro Martins foi criada conforme os critérios preconizados pelo Ministério do Planejamento para uma UPA de Porte III. Nesse caso é estabelecido o seguinte critério: no mínimo, 15 leitos de observação com capacidade para atendimento de até 350 pacientes por dia em uma população na área de abrangência de 200 mil a 300 mil habitantes (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS, 2014).

O último diagnóstico situacional da UPA aconteceu entre agosto e dezembro de 2018. O processo de avaliação aconteceu com a colaboração de acadêmicos e professores do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del-Rei, Campus Centro Oeste. O Responsável Técnico da Unidade também participou dessa fase do processo de avaliação.

Ficou perceptível que vários dos problemas encontrados são de nível político e estrutural. Coube ao responsável técnico analisar quais deles priorizar, bem como quais

ficariam ao alcance da equipe para solucioná-lo. Sob essa ótica, identificou-se uma situação problema que envolve a educação em saúde direcionada ao profissional de nível superior (enfermeiros) da unidade.

A UPA recebe cerca de 250 usuários por dia, sendo 80,0% dos pacientes classificados no Sistema Manchester de Classificação como “verde” ou “azul”, ou seja, pacientes que deveriam ser assistidos pela atenção primária. Destaca-se que, as cores mencionadas estão relacionadas diretamente com atendimentos que “deveriam” ser feitos em unidades de saúde, e não em serviço de urgência e emergência.

Na unidade é utilizado um grande número de testes rápidos para as seguintes patologias: HIV, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis. Esses testes são feitos exclusivamente por enfermeiros. Para realizar um teste rápido de qualquer patologia necessita-se de um “poço” de coleta bem como o “líquido” (reagente) que entrará em reação química com o material biológico. Após a análise do responsável técnico da unidade (Gerente de Enfermagem) no que se refere ao estoque de materiais para os testes, percebeu-se que, no decorrer do mês, a quantidade de poços de coleta era significativamente maior que a quantidade de reagente, ou seja, o profissional que executava o procedimento usava uma quantidade menor de reagente do que deveria. Logo, esse manuseio equivocado é um nó crítico da situação problema.

Sendo assim, ficou perceptível para o responsável técnico da unidade que há um despreparo, por parte dos enfermeiros, para realizar um exame tão importante do diagnóstico das patologias citadas. Levanta-se a hipótese de que inúmeras vezes os testes acusaram resultados falso-negativo, bem como falso-positivo, devido ao fato de utilizarem o material disponível de forma incorreta.

Este projeto, portanto, tem como objetivo principal promover uma atividade de educação continuada acerca do manuseio correto dos testes rápidos, utilizando vídeo explicativo confeccionado por alunos de graduação em enfermagem e disponibilizados para cada enfermeiro através da ferramenta de comunicação “*WhatsApp*” que na instituição é um meio de comunicação entre a equipe.

1.1 Diagnóstico situacional

Visando realizar melhorias na qualidade da assistência prestada aos pacientes atendidos na unidade, a organização de processos e a adequação do serviço de acordo com o preconizado, foi realizado um levantamento das principais características e necessidades de adaptações da UPA. Esse levantamento foi realizado pelos acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública situada na mesma cidade, juntamente com o responsável técnico.

Foi elaborado o diagnóstico situacional no qual destaca-se a caracterização da unidade, da área de abrangência e da população do Serviço de Saúde, a análise dos recursos físicos, humanos, materiais e administrativos e o planejamento por meio de propostas de intervenção.

A sala de ECG não realiza somente o procedimento ao qual foi destinada, uma vez que, atende demandas de procedimentos invasivos e não invasivos, contaminados, limpos e estéreis. A sala de sutura e curativo é usada também para o armazenamento dos imunobiológico, assim foi sugerido que seja configurado em uma área dentro da sala da CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico). Dessa forma, seria necessária uma reorganização do serviço para readequar o ambiente de acordo com as demandas.

Foi realizado o cálculo do RH a fim de observar se o estabelecimento se encontra de acordo a Resolução 543/2017 do COFEN que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Está disposto no 3º artigo, parágrafo II a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem.

Diante do exposto, é necessário a contratação e/ou relocação de profissionais de enfermagem. Portanto, cabe à coordenação uma avaliação mais profunda referente ao quantitativo de profissionais atuantes e recomendados. Outro aspecto relevante é a implementação da Sistematização de Enfermagem, que segundo a resolução do COFEN 358/2009: “Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem”.

Portanto, sob a ótica da equipe a qual realizou o diagnóstico, se faz necessário a capacitação dos enfermeiros para que tais realizem o processo de enfermagem de forma adequada e conforme a resolução citada acima, levando em consideração as cinco etapas do processo. Se tratando de educação em saúde, foram percebidos erros no manuseio de testes

rápidos realizados pelos enfermeiros. Faz-se necessário, portanto, e em caráter emergencial, a realização de treinamentos.

Logo, com as considerações citadas acima, espera-se que sejam feitas adequações referentes aos quesitos de recursos humanos, estrutura física, sistematização de enfermagem, organização do serviço da CME e treinamentos específicos, com o intuito de se adequar com o recomendado pelas Portarias nº 1.600, de 7 de julho de 2011 e Portaria nº 1.601, de 7 de julho de 2011 e pela Resolução 543/2017 do COFEN, visando uma melhoria da assistência ao paciente, além do bem-estar físico e psicológico dos profissionais e dos pacientes.

1.2 Apresentação da instituição

- **Nome:** Unidade de Pronto Atendimento 24 h Padre Roberto Cordeiro Martins.
- **Tipo (particular, filantrópico, público):** Público.
- **Missão:** “Melhorar a qualidade de vida das pessoas, cuidando da saúde, através de ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, com utilização responsável dos recursos, de acordo com os princípios do SUS (Sistema Único de Saúde)”.
- **Visão:** “Ser uma instituição de referência no cuidado de saúde das pessoas em Minas Gerais”.
- **Modelo de Gestão:** Gestão pública mantida por recurso via PPI (Programação Pactuada Integrada) através do Ministério da Saúde e pela Fundação Santa Casa da cidade de Formiga, em contrato de gestão compartilhada, resultada de processo licitatório.
- **Modelo Assistencial:** Realiza atendimento aos usuários do SUS por demanda espontânea, encaminhamentos da rede básica, para a população residente em Divinópolis, Carmo do Cajuru, São Gonçalo e São Sebastião do Oeste. Todos os usuários que chegam ao serviço passam pela classificação de risco, que é realizada pelo enfermeiro, e são encaminhados para atendimento médico. Após atendimento e de acordo com o diagnóstico, o usuário pode ser liberado ou aguardar vaga para internação hospitalar através do SUS fácil. Nos casos de trauma e emergência trazidos pelo resgate, o usuário passa por uma avaliação médico cirúrgica após uma avaliação ortopédica, e se necessário avaliação neurológica. Havendo necessidade são realizados exames complementares como: RX, tomografia e ultrassom. Na falta de vaga o usuário é cadastrado no SUS fácil e fica aguardando na UPA 24 h Padre Roberto Cordeiro Martins sua transferência.
- **Políticas de Financiamento:** recurso via PPI através do Ministério da Saúde, e as despesas além são provenientes de recurso próprio da Prefeitura Municipal de Divinópolis.

- Sistemas de Informação: SIS (Sistema Integrado de Saúde), que contribui para que se complete o cuidado com a saúde do ser humano, permitindo gerenciar as ações e serviços de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças. O sistema foi desenvolvido para manter o controle informatizado dos dados de pacientes e evolução de doenças, dando o necessário suporte de informações de forma mais precisa e confiável para as tomadas de decisões gerenciais, através de relatórios das operações fornecidas pelo sistema.
- Número de leitos: A unidade conta com 45 leitos: cinco para crianças, 16 para adultos, quatro na emergência, quatro em quarto privativo e 16 leitos para observação.
- Caracterização da Clientela (particular, SUS, convênios): A clientela é composta por pacientes com quadros clínicos graves, atendimentos de urgência e emergência e/ou vítimas de acidentes graves, que são atendidos pelo SUS.
- Especialidades que atende: Atendimento de Enfermagem, Clínica Médica, Clínica Ortopédica, Pediatria, Cirurgia, Otorrinolaringologia, Bucomaxilo, Serviço Social e Neurologia.

2 JUSTIFICATIVA

Após o diagnóstico situacional, bem como a identificação do nó crítico que é o despreparo da equipe de enfermagem de nível superior em realizar o teste rápido, é relevante propor-se atividades de educação em saúde de forma pedagógica e de fácil acesso.

Esta intervenção, além de contribuir com a formação continuada dos profissionais, trará segurança e fidedignidade nos resultados dos testes rápidos dando condições ao paciente de se tratar de forma adequada nos casos de testes reagentes, ainda trará números epidemiológicos confiáveis, assim justificando este trabalho.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Capacitar a equipe de enfermagem, de nível superior, para realizarem os testes rápido de HIV, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis.

3.2 Objetivos específicos

- Analisar os pontos de dificuldade por parte dos enfermeiros para realizarem os testes rápidos.
- Produzir um vídeo explicativo com a equipe de acadêmicos de enfermagem e com o responsável técnico para ser divulgado por meio de *WhatsApp*®.
- Diminuir o índice de erros no que se refere a resultados falso-negativo/positivo.

4 PÚBLICO ALVO

O projeto de intervenção será direcionado à equipe de enfermagem de nível superior, ou seja, todos os trinta e seis enfermeiros lotados na unidade referida.

5 METAS

Reunir com a equipe de enfermagem e lhes apresentar o problema, sensibilizando-os quanto a importância de receberem treinamento referente a técnica para realização de testes rápidos.

Confeccionar, junto com os alunos de enfermagem da UFSJ, um vídeo auto explicativo, como o passo à passo de cada teste rápido.

Realizar avaliação qualitativa dos materiais de teste rápido e averiguar sobras ou faltas de algum componente.

6 REFERENCIAL TEÓRICO

Pesquisas nos trazem valores significativos acerca da pessoa infectada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), além de ser expressivo tal número tem se multiplicado. Essa repercussão tem trazido visibilidade entre autoridades, gestores, profissionais e pesquisadores do campo da saúde. Estima-se que 38,9 milhões de pessoas foram infectadas no final do ano de 2015 a nível mundial (UNAIDS, 2015).

Políticas públicas como a Declaração Política de 2016 traçou como meta que até 2020, 90% de todas as pessoas que vivem com HIV sejam diagnosticada precocemente e tão logo iniciem o tratamento adequado de forma que não possam transmitir o vírus, devido à supressão da carga viral (UNAIDS, 2016). Percebe-se que o diagnóstico precoce é uma medida emergencial para conter a disseminação.

No Brasil, o Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais (DDAHV) ligado à Secretaria de Vigilância em Saúde e pertencente ao Ministério da Saúde, incentiva e patrocina o diagnóstico precoce do HIV/Aids, tendo como umas das diretrizes a descentralização do teste rápido anti-HIV para a Atenção Primária à Saúde e Unidade de Urgência e Emergência (VILAR et al., 2016).

Estudos mostram avaliações estruturais bem como investimentos no que se refere ao diagnóstico por meio de testes rápidos na atenção primária, tendo o intuito primordial a oferta de serviços com qualidade e eficácia. Estudos acerca do diagnóstico em Unidades de Pronto Atendimento são escassos e quase inexistentes (NASCIMENTO et al., 2018).

Os serviços de saúde como Unidades de Pronto atendimento é considerada porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Sob esta ótica, o diagnóstico, prevenção e controle da infecção por HIV de forma integral é bastante pertinente. Além disso, ressalta-se a necessidade de descentralizar o diagnóstico e acompanhamento das pessoas vivendo com HIV e SIDA (Síndrome da Imunodeficiência adquirida) (FERREIRA et al., 2018).

Araújo (2017) afirmou que a implantação de um serviço que possibilita a realização de testes rápidos de forma eficiente qualifica o serviço de saúde proporcionando maior resolubilidade e qualidade no atendimento além de proporcionar uma melhor reestruturação propedêutica a pessoas convivendo com HIV e SIDA. Logo, se faz necessário o desenvolvimento de atividades de educação em saúde, acolhimento, ações de prevenção e de cuidado à saúde.

De acordo com a percepção de profissionais de enfermagem há grande fragilidade para realização de testes rápido. Fazendo assim necessário aumentar a oportunidade de melhorias na capacitação de profissionais e na execução de atividades de educação em saúde, com ênfase na execução dos testes, aconselhamento pré e pós-teste bem como contra referenciamento em casos de fator reagente (ARAÚJO, 2017).

Além disso, a necessidade de capacitação e motivação da equipe para realização dos testes-rápidos está interligado com a sistematização das atividades de educação em saúde. Assim, o estudo sugere criar redes de interação e colaboração entre os profissionais que permita o compartilhamento de saberes na execução dos testes, nas atividades de aconselhamento e na realização de atividades educativas.

O aplicativo *WhatsApp*® pode ser amplamente utilizado como ferramentas de educação em saúde. Dentre os pontos positivos desta ferramenta destaca-se o dinamismo, a facilidade de interação, possibilidade de interação e envolvimento efetivo dos profissionais de forma didático-pedagógico, além de ser de fácil acesso uma vez que é por eles utilizada rotineiramente para outros fins (PAULINO et al., 2018).

Conclui-se que o potencial didático do *WhatsApp*® pode ser bem aproveitado quando se busca reafirmar conceitos teóricos previamente estudados e ainda promover discussões a fim de pactuar a visão crítica dos profissionais. É importante salientar que tal ferramenta deve ser utilizada sempre que estiver de acordo com os objetivos de aprendizagem esperados para aquela determinada situação problema (PAULINO et al., 2018).

7 METODOLOGIA

7.1 Recursos humanos / Sensibilização da equipe

De antemão se fez necessário reunir com toda equipe de enfermagem. Foi feita uma reunião em caráter convocatório onde o responsável técnico apresentou a situação problema, mostrando todos os testes existentes na unidade, bem como os “reagentes” que sobraram de forma equivocada.

Foi colocada a seguinte questão: se a Superintendência Regional de Saúde nos fornece a quantidade de reagente condizente com o número de “poços” de coleta, por que há um número significativo de sobras de reagente? A resposta veio de forma unanime: Pelo fato de estarmos utilizando uma quantidade de reagente inferior a que deveríamos utilizar.

Logo, o responsável técnico colocou outra questão: percebem que há um despreparo por “nós” no que se refere à aplicação do teste rápido? Além disso, possíveis resultados “falso negativo-positivo” podem estar acontecendo? O objetivo da reunião foi sensibilizá-los acerca da responsabilidade que está inclinada aqueles que executam o teste. No fim da reunião, todos concordaram com a importância da excelência ao executar tal procedimento bem como a necessidade de treinamento.

7.2 Confeção do vídeo

Após a sensibilização da equipe o próximo passo foi confeccionar o vídeo. Participaram deste processo: o responsável técnico, os acadêmicos de enfermagem, a professora/preceptora da universidade.

Reunimos o material didático que foram os próprios manuais dos testes rápidos de duas marcas distintas. Estudamos estes manuais, executamos a técnica entre os alunos e demais facilitadores. Posteriormente escolhemos o local a ser feito a gravação que foi a sala de reunião da unidade, por ser um ambiente silencioso e com boa iluminação.

Foi feita uma gravação teste, utilizamos uma câmera disponibilizada pela própria universidade, escolhemos um aluno com habilidades em oratória e então finalizamos as gravações obtendo um vídeo de 6:44 min. Tivemos o apoio da equipe de informática da universidade a qual editou todo o vídeo.

7.6 Cronograma financeiro

Material de consumo	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Notebook	02	Uso Pessoal	-
Pen Drive	01	Uso Pessoal	-
Câmera Digital	01	Universidade	-
Retroprojektor	01	Secretaria de Saúde	-
Testes Rápido	12	Superintendência Regional de Saúde	-
TOTAL	17	-	-

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção acima apresentada atingiu todos os seus objetivos de forma satisfatória. Os trinta e seis enfermeiros foram capacitados e hoje conseguem manipular e aplicar os testes rápido de forma adequada e fidedigna . O caderno onde se anotam o resultado de cada teste bem como dados pessoais do paciente pôde ser utilizado de forma segura para apresentar tais resultados ao serviço de vigilância epidemiológica, bem como contra referenciar os pacientes ao serviço de atenção especializada, nos caso de teste reagente à HIV.

A didática foi interessante e apreciada pela equipe pelo fato de nos dias atuais os smartphones estarem sempre disponíveis e de fácil acesso. Por vezes em momentos de distração o celular bem como a rede social é um meio de entretenimento. Sair da formalidade de reuniões, apresentações em slides faz com que ganhemos a confiança e atenção do aluno/profissional.

A educação em saúde é imprescindível para a formação continuada e permanente dos profissionais de saúde. Em um tempo de muitas transformações e desenvolvimento tecnológico, se faz necessário utilizar de ferramentas que acompanham tal progresso. Neste sentido, a pedagogia apoia o educador a utilizar as ferramentas necessárias que se adequam ao educando.

9 REFERÊNCIAS

1. ARAUJO, W.J.; QUIRINO, E.M.B.; PINHO, C.M.; ANDRADE, M.S. Perception of nurses who perform rapid tests in Health Centers. **Rev Bras Enferm**, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0298>.
2. BRASIL. **Infeções sexualmente transmissíveis: cuidados na execução dos testes rápidos**: módulo III: cuidados na testagem para diferentes. Florianópolis, 21 p., 2017.
3. COFEN. **Resolução COFEN 543/2017**. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html. Acesso: 14 out. 2019.
4. COFEN. **Resolução COFEN 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html. Acesso: 04 dez. 2018.
5. FERREIRA, A.F.; NOGUEIRA, J.A. Almeida, S.A.; TRIGUEIRO, D.R.S.G. Descentralização do teste rápido anti-hiv: elaboração de um instrumento avaliativo. **Revista Online de Pesquisa/UFRJ**. Rio de Janeiro. 2018.
6. KONDER, M.T; O'DWYER, G. As Unidades de Pronto-Atendimento na Política Nacional de Atenção às Urgências. **Physis**, v.25, n.2, 2015.
7. NASCIMENTO, D.S.F.; SILVA, R.C.; TÁRTARI, D.O.; CARDOSO, E.K. Relato da dificuldade na implementação de teste rápido para detecção de sífilis em gestantes na Atenção Básica do SUS em um município do Sul do Brasil. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v.13, n.40, p.1-8, 2018.
8. PAULINO, D.B.; MARTINS, C.C.A.; RAIMONDI, G.A.; HATTORI, W.T WhatsApp® como Recurso para a Educação em Saúde: Contextualizando Teoria e Prática em um Novo Cenário de Ensino-Aprendizagem. **Rev. Bras. Educ. Med**, v.42, n.1, 2018.
9. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS-MG -SEMUSA. 2014. Disponível em: <https://www.mpmg.mp.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp>. Acesso: 15 set. 2019.
10. UNAIDS. **90-90-90 Uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de AIDS**. 2016. Disponível em: http://unaid.org.br/wp-content/uploads/2016/11/2016_Declaracao_Politica_HIVAIDS.pdf > Acesso em: 23 out. 2019.
11. UNAIDS. **O nusida anuncia que la meta de 15 millones de personas en tratamiento antirretrovírico en 2015 se ha cumplido nueve meses antes de lo previsto**.

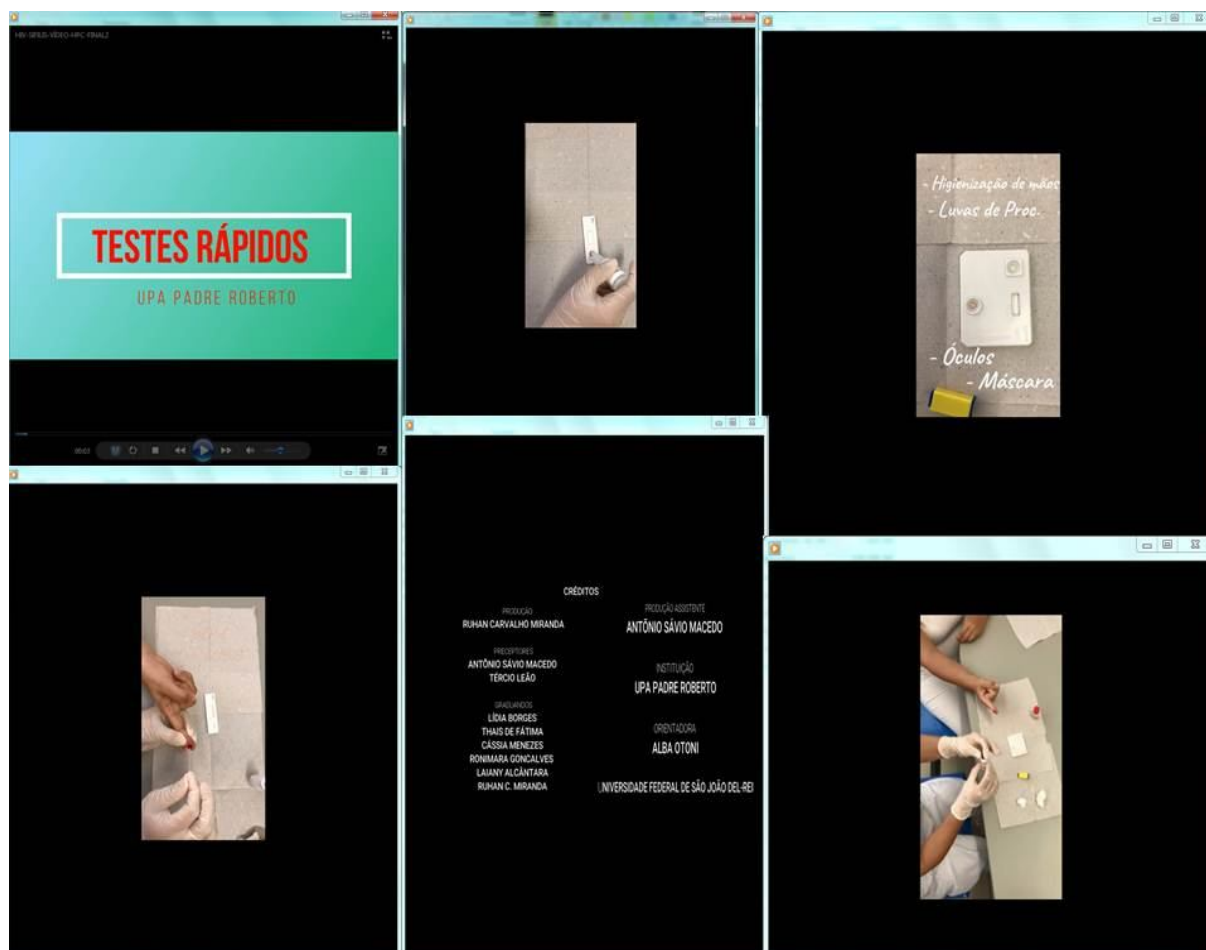
Disponível em:

<http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2015/july/20150714_PR_MDG6report> Acesso: 08 out. 2019.

12. VILAR, R.L.A et al. **Curso de aperfeiçoamento em gestão da política para as DST, Aids e Hepatites Virais**. Disponível em:
<http://sedis.ufrn.br/bibliotecadigital/site/pdf/Nesc/NESC_U1_Z_WE B.pdf>. Acesso: 21 Jan. 2017.

APÊNDICES

Apêndice A- Foto ilustrativa do vídeo apresentado



Apêndice B- Foto ilustrativa do Manual Sífilis



Manual de Treinamento para TR DPP® Sífilis

Ensaio qualitativo para detecção de anticorpos
específicos para *treponema pallidum* em
amostras de sangue total, soro e plasma

www.bio.fiocruz.br