

Organização do Processo de Trabalho Gerencial do Enfermeiro no setor de Teste Rápido em uma UBS: relato de experiência

Organization of the work process in the quick test: experience report

Organización del proceso de trabajo en la prueba rápida: informe de experiencia

Recebido: 03/08/2022 | Revisado: 17/08/2022 | Aceito: 19/08/2022 | Publicado: 28/08/2022

Karen Callegario Galvão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0813-6258>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: karencallegario@id.uff.br

Eleonora Silveira Scatolini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2116-5659>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: eleonorass@id.uff.br

Mariana Ferraz Cabral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4298-3386>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: marianaferrazcabral@id.uff.br

Fernanda Simões Valadão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2262-2348>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: fernandavaladao@id.uff.br

Maritza Consuelo Ortiz Sanchez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0131-9489>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: maritzaortiz@id.uff.br

Miriam Marinho Chrizostimo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7498-4637>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: miriammarinho@id.uff.br

André Luiz de Souza Braga

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7961-9038>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: andrebraga@id.uff.br

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência do processo de trabalho gerencial do enfermeiro no setor de Teste Rápido de uma Unidade Básica de Saúde localizada na cidade de Niterói/RJ. *Método:* relato de experiência acerca da realização de uma visita à uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no setor de realização de teste rápido; no qual se buscou descrever os passos percorridos durante a realização do teste rápido, a organização feita pela profissional de enfermagem responsável pelo setor no seu dia a dia, a interação enfermeiro-paciente e como é o processo pré e pós realização do exame, assim como também proceder nos casos positivos e negativos. *Resultados e Discussão:* A atividade de teste rápido com os usuários de uma UBS realizada no primeiro semestre de 2022, contou com a presença de acadêmicos do 6º período de enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF) que participaram observando o processo de trabalho gerencial do enfermeiro. O acolhimento na consulta de enfermagem é um momento essencial durante a realização da testagem para diagnóstico de IST's, pois exige habilidade do profissional em lidar com as demandas apresentadas pelo indivíduo. *Conclusão:* Este relato de experiência possibilitou um aprendizado teórico-prático acerca da organização de um setor de teste rápido para IST's, bem como as atribuições e responsabilidades do enfermeiro desse setor.

Palavras-chave: Teste rápido; Ensino; Enfermagem; Infecções sexualmente transmissíveis; Atenção primária à saúde; Processo de enfermagem.

Abstract

Objective: To report the experience of the nurse's managerial work process in the Rapid Test sector of a Basic Health Unit located in the city of Niterói/RJ. *Method:* experience report of a visit to a Basic Health Unit (BHU) in the rapid testing sector; in which we sought to describe the steps that are performed during the rapid test, the organization that the nursing professional responsible for the sector does in their daily lives, the nurse-patient interaction and what the process is like before and after the exam, as well as how to proceed in positive and negative cases. *Results and*

Discussion: The rapid test activity with users of a UBS held in the first half of 2022, had the participation of academics from the 6th period of nursing from the Aurora de Afonso Costa Nursing School (EEAAC) of the University Federal Fluminense (UFF) who participated observing the managerial work process of nurses. Reception in the nursing consultation is an essential moment during the test for the diagnosis of STI, as it requires the professional's ability to deal with the demands. *Conclusion:* This experience report made possible a theoretical-practical learning about the organization of a rapid testing sector for STIs, as well as the duties and responsibilities of nurses in this sector.

Keywords: Quick diagnosis units; Teaching; Nursing; Sexually transmitted diseases; Primary health care; Nursing process.

Resumen

Objetivo: Relatar la experiencia del proceso de trabajo gerencial del enfermero en el sector de Test Rápido de una Unidad Básica de Salud ubicada en el municipio de Niterói/RJ. *Método:* relato de experiencia sobre la realización de una visita a una Unidad Básica de Salud (UBS) del sector de pruebas rápidas; en el que se buscó describir los pasos que se dan durante la prueba rápida, la organización que hace la profesional de enfermería responsable del sector en su cotidiano, la interacción enfermera-paciente y cómo es el proceso antes y después del examen, así como también proceder en casos positivos y negativos. *Resultados y Discusión:* La actividad de prueba rápida con usuarios de una UBS realizada en el primer semestre de 2022, contó con la participación de académicos del 6º período de enfermería de la Escuela de Enfermería Aurora de Afonso Costa (EEAAC) de la Universidade Federal Fluminense (UFF) que participó observando el proceso de trabajo gerencial de los enfermeros. La recepción en la consulta de enfermería es un momento esencial durante la prueba para el diagnóstico de las ITS, ya que requiere la capacidad del profesional para hacer frente a las demandas presentadas por el individuo. *Conclusión:* Este relato de experiencia posibilitó un aprendizaje teórico-práctico sobre la organización de un sector de pruebas rápidas para ITS, así como las atribuciones y responsabilidades del enfermero en este sector.

Palabras clave: Unidades de diagnóstico rápido; Enseñanza; Enfermería; Enfermedades de transmisión sexual; Atención primaria de salud; Proceso de enfermería.

1. Introdução

Em nível mundial, mais de 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis (IST) são notificados por dia, o que equivale a mais de 376 milhões de novos casos, dentre eles as mais comuns são a sífilis, gonorréia, clamídia e tricomoníase. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a população mundial encontra-se em um momento de estagnação do progresso na luta contra a disseminação das IST, e isso é uma oportunidade para que os profissionais de saúde se unam, de modo a garantir que qualquer pessoa em qualquer lugar do mundo possa ter acesso aos serviços de saúde necessários à prevenção e tratamento dessas doenças (OMS, 2019).

No Brasil, os dados epidemiológicos apontam um aumento de indivíduos diagnosticados com infecções sexualmente transmissíveis, sendo a sífilis a doença com maior prevalência estatística com um aumento da taxa de 59.1 casos em 2017 para 75.8 casos a cada 100 mil habitantes em 2018. Com relação às hepatites, estas também apresentam um aumento de casos, sendo registrados de 2008 a 2018 aproximadamente 633 mil casos, e destes 633 mil, 43 mil casos foram diagnosticados no ano de 2018. Ademais, com relação ao HIV, em 2021, 694 mil pessoas estavam em tratamento contra o HIV e 45 mil novos pacientes iniciaram a terapia antirretroviral. Além disso, foi divulgado pelo Boletim Epidemiológico de HIV/Aids de 2021, 29.917 casos notificados em 2020 e 37.73 casos em 2019, ou seja, houve uma queda de 20,7% (Miranda, *et al.*, 2021; Eco Diagnóstica, 2019; Agência Brasil, 2021).

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são de grande impacto sobre a saúde da população, são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual sem uso de preservativo masculino ou feminino, por uma pessoa que esteja infectada. O atendimento e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do SUS, assim como na Policlínica (Ministério da Saúde, s.d).

O SUS oferece de forma gratuita testes para diagnóstico do vírus da imunodeficiência humana (HIV), além de diagnóstico da sífilis e das hepatites B e C. Existem no Brasil, duas opções de testes: os testes rápidos e os exames laboratoriais. Desta forma, o teste rápido (TR), tem como intuito a detecção de anticorpos anti-HIV, anti-HCV e anti-Treponema pallidum, ou

de antígeno HBSAg. Ele é feito a partir de uma pequena amostra de sangue obtido através da punção venosa da polpa digital, em alguns casos a amostra de fluido oral também pode ser utilizada (Aquino, 2021).

O teste rápido é uma ferramenta que tem por objetivo atender às necessidades relacionadas à prevenção de HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis e à promoção da saúde. O principal objetivo é favorecer ao usuário um atendimento onde a equidade e a integralidade, princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), estejam presentes de forma universal para um diagnóstico prévio e, conseqüentemente, tenha um tratamento em tempo oportuno e quebra da cadeia de transmissão. Além disso, o aconselhamento pré e pós teste é uma forma de educação em saúde, papel fundamental da Atenção Primária. A descentralização da testagem rápida para as unidades de Atenção Primária traz uma mudança expressiva no atendimento, antes realizado prioritariamente em Centros Especializados de Testagem e Aconselhamento (CTAs) e, atualmente, de fácil acesso nas unidades mais próximas aos usuários, tornando-a um facilitador para captação precoce desses casos. No Brasil, em relação ao HIV, aproximadamente 1,5 milhão de pessoas foram recentemente infectadas pelo HIV em 2020 (Unaid, 2022; Souza *et al.*, 2021).

Desta forma, no modelo de organização do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária (AP) é a porta de entrada do usuário na rede, pois é através dela que o paciente será encaminhado aos devidos cuidados após o primeiro contato. Sendo assim, é na Atenção Primária que se realizará a testagem, diagnóstico e tratamento, a fim de aumentar o acesso ao serviço (Souza *et al.*, 2021).

No que diz respeito aos profissionais de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde (UBS), o enfermeiro possui funções fundamentais, tal como o atendimento direto ou indireto para com o paciente e a sua família, a consulta de enfermagem, visitas domiciliares, atendimento à comunidade, o planejamento das ações, orientação de toda a equipe de enfermagem, assim como também os usuários. Além disso, é responsável também pelo gerenciamento, a supervisão do processo de trabalho dos demais profissionais, pela triagem do paciente e atua também na educação em saúde dos usuários, realizando palestras e trabalhos de prevenção à saúde. Sendo assim, observa-se a importância do vínculo que o enfermeiro deve possuir com os usuários, a fim de promover atendimento integral e em tempo hábil, conforme a demanda apresentada pelo indivíduo (dos Reis Caixeta *et al.*, 2021; Soares *et al.*, 2013; Martins & Antônio, 2019).

Se tratando do processo de trabalho na área da saúde deve-se integrar competências clínicas e gerências, podemos considerar que tal processo consiste no conjunto de ações de acompanhamento do usuário/população, no decorrer de doenças ou ao longo de processos que relacionam a manutenção da vida e sociedade, com o propósito de promover, prevenir e recuperar a saúde, tal como no acompanhamento das necessidades básicas de saúde. Este processo de trabalho se subdivide em vários subprocessos ou dimensões, como assistir, gerenciar, ensinar e pesquisar. Dentre esses, o cuidar e o gerenciar são os processos mais explorados hodiernamente no trabalho do enfermeiro. Dessa forma, observou-se que o enfermeiro na atenção primária assume o papel de gestor com vistas a atingir os objetivos, cujo resultado é prestar uma assistência de qualidade (Ribeiro *et al.*, 2020)

As competências gerenciais referem-se ao gerenciamento de conflitos e de pessoas, resolução de problemas, planejamento, liderança, comunicação e cuidados seguros. Desta forma, percebe-se a necessidade de compreender os fatores envolvidos no processo decisório que auxiliam no desenvolvimento de práticas relacionadas aos princípios da administração que orientam e dão preparo teórico-prático na assistência. Uma vez que esses recursos são utilizados com objetivo de melhorar a qualidade e o suporte da assistência ao paciente (Ribeiro *et al.*, 2020; Aquino, 2021).

Sendo assim, esse artigo traz como objetivo relatar a experiência sobre a organização do processo de trabalho gerencial do Enfermeiro no setor de Teste Rápido em uma UBS

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo relato de experiência acerca da organização do processo de trabalho gerencial do Enfermeiro no setor de Teste Rápido em uma UBS localizada na cidade de Niterói – RJ, no qual se buscou descrever os passos percorridos durante a realização do teste rápido, a organização feita pela profissional de enfermagem responsável pelo setor no seu dia a dia, a interação enfermeiro-paciente e como é o processo pré e pós realização do exame, assim como também proceder nos casos positivos e negativos. Na pesquisa qualitativa, segundo Pereira *et al* (2018), a interpretação, pareceres e as impressões por parte do pesquisador sobre onde o fenômeno ocorre, são fundamentais.

Ademais, além de relatar a experiência vivida foi realizada uma busca ativa na literatura para embasamento dos procedimentos. no setor de realização de teste rápido, realizada no primeiro semestre de 2022, durante o ensino teórico-prático da disciplina de Gerência em Enfermagem I do curso de graduação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

A UBS, é composta por uma equipe multidisciplinar da área de saúde, contando com 1 ortopedista, 1 clínico geral, 1 otorrinolaringologista, 1 alergista, 1 gastroenterologista, 1 urologista, 1 cirurgião, 1 obstetra, 1 hepatologista, 1 psicólogo, 2 dermatologistas, 2 cardiologistas, 2 nutricionistas, 2 dentistas, 2 ginecologistas, 3 infectologistas, 3 fonoaudiólogos, 3 pediatras, 4 fisioterapeutas, 14 enfermeiros e 16 técnicos de enfermagem. Além disso, conta também com serviços de acolhimento, tal como terapias realizadas em grupo, e também serviços focados em saúde mental do indivíduo.

O Artigo 1, da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, não sendo necessário registro nem avaliação pelo sistema do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e da instância máxima de avaliação ética em protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos (CONEP). Portanto, este relato de experiência não identifica participantes de pesquisa e utiliza apenas dados de domínio público, sendo assim não necessita de registro e nem avaliação pelo sistema CEP/CONEP (Resolução n. 510, 2016).

3. Resultados e Discussão

A atividade de teste rápido com os usuários de uma UBS ocorreu em julho de 2022, e contou com a presença de acadêmicos do 6º período de enfermagem da EEAAC/UFF. A nossa prática ocorreu nos diversos setores, cujos responsáveis eram os enfermeiros e um destes setores foi o Teste Rápido, onde tivemos a oportunidade de rodiziar entre os setores possibilitando-nos a realizar observação *in locus* do processo de trabalho gerencial do enfermeiro.

No que diz respeito aos recursos humanos, o enfermeiro é o profissional responsável pelo setor e pelos procedimentos realizados no mesmo. Embora que as equipes de saúde multiprofissionais, atuam como protagonistas nas ações de planejamento, organização e operacionalização dos serviços; este procedimento deve ser feito por um profissional devidamente capacitado, assim, de acordo com o parecer de conselheiro nº 259/2016, o enfermeiro tem competência técnica e legal para a realização do Teste Rápido; o enfermeiro é ainda o principal profissional responsável por realizar testes rápidos.. É válido ressaltar que os técnicos de enfermagem também podem realizar os testes rápidos quando possuem capacidade técnica para isso e se estiverem sob supervisão do enfermeiro, além de serem responsáveis pelas anotações de data e hora do procedimento realizado, anotações nos boletins de atendimento ou prontuários e algumas outras características referente ao momento de acolhimento do paciente (Thomas et al., 2021; COFEN, 2016).

Como forma de subsidiar os profissionais da área da saúde na realização do diagnóstico da infecção pelo HIV em adultos e crianças, foi desenvolvido o Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças, que é constantemente atualizado à luz dos avanços científicos frente às demandas da saúde pública. Para a atuação do profissional de enfermagem, a existência desse manual é importante pois possibilita direcionar o atendimento e facilitar o processo de trabalho

(Ministério da Saúde, 2018).

Sabe-se que, além do diagnóstico, o acolhimento e a instrução do paciente positivado é essencial para que o mesmo prossiga com o tratamento e os cuidados preventivos para não contaminar seus parceiros e também para uma melhor qualidade de vida. A promoção de saúde é responsabilidade do enfermeiro, sendo a educação em saúde uma das estratégias da promoção (COFEN, 2017), de modo que o paciente possa promover o autocuidado sem restar dúvidas quanto ao tratamento e a profilaxia. (COREN-RJ, 2012) Além disso, de acordo com a Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017, é de responsabilidade do enfermeiro supervisionar ou realizar o devido acolhimento do paciente, levando em consideração uma escuta ativa e classificando o risco do paciente, informações precisas, educar e orientar ao usuário quanto aos novos passos que devem ser realizados. Em virtude da necessidade de estratégias adequadas, é de suma importância a participação do enfermeiro na realização do teste e no pós teste, em vista da sua capacidade de realizar as estratégias (Barbosa *et al.*, 2021; Ministério da Saúde, 2017).

Durante a atividade, foi observado em um primeiro momento que a sala onde ocorria os testes rápidos era limpa, possuía boa iluminação, contava com 3 cadeiras, sendo 2 de utilização do enfermeiro, e 1 para o paciente, 1 mesa, caneta, folhas, folders sobre prevenção, descartável, algodão, álcool, lixeira e alguns equipamentos de proteção individual (EPIs), como luva de procedimento e avental. Havia também uma pia, para que a lavagem das mãos pudesse ocorrer frequentemente. De acordo com as recomendações do ministério da saúde é imprescindível que a sala esteja limpa, possua uma pia para a lavagem constante das mãos, tenha uma boa iluminação, um relógio, uma lixeira, descartável, mesa para a testagem, os testes rápidos, álcool, algodão, papel toalha, os EPIs, sendo eles luva de procedimento, avental e óculos de proteção, caneta, papel, siga as normas de biossegurança e tenha cadeiras, tanto para o profissional que irá realizar o teste, quanto para o paciente (Telessaúde, 2016).

Quanto à infraestrutura, a sala em si possui espaço adequado, levando em consideração a necessidade de apenas a presença do enfermeiro e do paciente durante o momento da realização do teste rápido, porém, havendo a necessidade de realização do teste em pessoa acompanhada, para fins de conforto, um espaço maior seria mais adequado. Ademais, haviam caixas de papelão pela sala que tornavam o espaço menor. Com relação a ventilação da sala, essa ocorria apenas por meio do ar condicionado, tendo em vista que não havia janelas na sala. Com relação à estrutura física necessária para a realização do teste rápido, este pode ser feito em uma sala já existente na UBS priorizando a privacidade do paciente e seu conforto (Ministério da Saúde, 2013).

Observou-se consonância quanto aos materiais e insumos disponibilizados pela UBS tanto para a realização dos testes quanto para educação em saúde, como folders, contendo informações sobre a importância do uso de preservativos e controle da glicemia. Além da disponibilização de preservativos ao usuário, conforme previsto pelo protocolo brasileiro para IST.

O fluxo para o atendimento na sala de teste rápido, se dá da seguinte maneira: O usuário é identificado na recepção, para posteriormente dirigir-se e aguardar atendimento próximo a sala de TR. Esta sala de espera trata-se de um corredor equipado com cadeiras à disposição dos usuários. A mesma é o lugar onde se inicia o contato do usuário do sistema com os profissionais da saúde, podendo funcionar como uma porta de entrada para atenção básica, enquanto os usuários aguardam pelo atendimento. Ressalta-se o atendimento individualizado por parte da enfermeira.

Desde 2016, a realização dos testes rápidos é de competência legal e técnica do enfermeiro. (COFEN, 2016) Portanto, é necessário que o enfermeiro use estratégias adequadas para a realização do pré e pós teste, tal como a organização do processo de trabalho e o acolhimento. Nesta unidade, a enfermeira organizava seus materiais antes da chegada de cada paciente, possibilitando uma certa agilidade na hora do atendimento. Neste sentido, o processo de trabalho na área da saúde deve integrar competências clínicas e gerências, que consiste no conjunto de ações de acompanhamento do usuário/população, no decorrer de doenças ou ao longo de processos que relacionam a manutenção da vida em sociedade, com o propósito de promover, prevenir e recuperar a saúde, viabilizando uma assistência de qualidade (Ribeiro *et al.*, 2020).

Durante a admissão do paciente, na sala de testagem, a enfermeira inicia o atendimento realizando o acolhimento

perguntando o domicílio do mesmo, o motivo da realização do teste e quando ocorreu a última relação sexual; realizando o registro da ficha do paciente, previamente atualizada pelo profissional responsável da recepção; após este primeiro contato iniciava-se o procedimento de teste, aguardando os minutos necessários para confirmar o resultado que era acrescido à ficha, seja este positivo ou negativo. Além disso, faz parte do processo de trabalho o preenchimento de documento do Sistema de Informações Laboratoriais (SIA/SUS), o qual se trata de um registro de atendimentos que ocorrem no ambiente ambulatorial através do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA). Ademais, o SIA/SUS tem sido aprimorado com o objetivo de contribuir com os gestores, tanto estaduais e municipais, sobre o monitorando dos processos, tal como consultas, atividades, planejamentos, controle, avaliação dos serviços de saúde e ações (Ministério da Saúde, 2010).

Importante ressaltar que, os pacientes que recebiam o resultado positivo eram acolhidos e instruídos de como proceder, como deveriam tratar da maneira correta e qual seria a melhor forma de comunicar a família e/ou parceiros quanto a atual situação. O acolhimento, uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), é uma ação ética que resulta na escuta ativa do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu papel no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela solução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um comprometimento de solucionar as necessidades dos cidadãos que buscam os serviços de saúde (Ministério da Saúde, 2008).

De acordo com o Ministério da saúde, é necessário realizar exames complementares após a leitura de positivo em testes rápidos, pois mesmo esses testes possuindo alta sensibilidade e serem específicos, casos de falso-positivo são comuns de acontecer. Devido a isso, é necessário a solicitação de exames que irão confirmar o positivo, sendo de responsabilidade do enfermeiro o requerimento desses novos exames, bem como encaminhar o paciente, emitir o laudo, agendar consultas para supervisionar e orientar corretamente o usuário (Barbosa *et al.*, 2021; Ministério da Saúde, 2013).

Nesta unidade de saúde, em casos de positivo para alguma infecção sexualmente transmissível (IST), é realizado a abertura do prontuário e em casos de positivo para HIV, ocorre marcação de uma consulta com o infectologia da policlínica, assim como também pedidos de exames, tal como, CD4 carga viral, tendo em vista que o HIV tem como principal alvo as células CD4, que são células que compõem o sistema imunológico (Rodrigues *et al.*, 2018), hemograma completo, marcador hepático e renal. Nas demais IST o procedimento inicial consiste no mesmo processo, entretanto nos casos de positivo para hepatite B ou C a consulta marcada é com um hepatologista e em casos de sífilis é solicitado o exame *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL).

As infecções sexualmente transmissíveis correspondem a uma das situações biológicas mais difíceis com que se enfrentam os seres humanos, sendo que a detecção da infecção numa fase precoce possibilita a determinação dos aspectos clínicos, sorológicos e imunológicos que a identificam. Quanto antes houver a descoberta da IST no paciente, melhor são as possibilidades de resposta do mesmo para os tratamentos e com o acompanhamento necessário os portadores de qualquer IST conseguem viver uma vida mais saudável possível dentro das suas condições. Dessa forma, o primeiro contacto do sistema imunitário com tais infecções oferece preciosas informações, tanto sobre a resposta do hospedeiro ao vírus como sobre a imunopatogênese da infecção. E em virtude da importância do diagnóstico precoce, o teste rápido (TR) surge como uma estratégia da saúde para permitir o fácil acesso dos indivíduos sobre os possíveis diagnósticos da IST. Quanto a agilidade destes resultados e a facilidade do acesso pelo usuário, contribui para a identificação ainda no estágio inicial do diagnóstico e melhor prognóstico (Loreto *et al.*, 2012; Aquino, 2021).

Vale destacar o papel essencial da consulta de enfermagem nesse processo; a Resolução do COFEN n.º 544/2017, refere-se a consulta como uma ação privativa do enfermeiro na qual o profissional utiliza o método científico para reconhecer problemas no processo saúde e doença de um indivíduo, realizando a sistematização de enfermagem com o objetivo de contribuir para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do usuário. A partir disso, tem como objetivo buscar oferecer relações de cuidado mais eficientes, profundas e coerentes às realidades comunitárias e familiares dos usuários. Além

disso, o acolhimento na consulta de enfermagem é um momento essencial durante a realização da testagem para diagnóstico de IST, pois exige habilidade do profissional em lidar com as demandas apresentadas pelo indivíduo, as quais são pertinentes na construção de possibilidades de resolução das questões de saúde apresentadas, por meio de uma escuta qualificada, empática e com ética, além de promover a educação em saúde.

Além disso, o enfermeiro, por ser um profissional com o foco no paciente e no cuidar, estabelece uma relação única com cada paciente conhecendo suas necessidades, assim como também dos seus familiares e da comunidade onde o indivíduo está inserido, e em virtude disso, atua implementando ações de educação em saúde de acordo com a realidade do paciente e da comunidade, e essa educação tem como objetivo de propagar e construir o conhecimento de maneira individual e compartilhada nos usuários, possibilitando uma maior independência com relação a sua própria saúde e da comunidade, prevenção e promoção da saúde. Dessa forma, o enfermeiro possui um papel importante na educação em saúde por seu contato direto com o paciente, sua escuta qualificada e também devido a sua participação e criação em atividades de educação em saúde, assim como também estratégias para que o indivíduo tenha saúde em seu aspecto mais amplo, abrangendo todas as áreas de sua vida (Rocha *et al*, 2012; Falkenberg *et al*, 2014; Oliveira & Gonçalves, 2004; da Silva *et al*, 2012).

Dessa forma, o acolhimento e a educação em saúde possibilitam a interação enfermeiro-paciente e a criação de um vínculo, onde o paciente se sinta livre para a retirada de qualquer dúvidas sobre a doença e, favorecendo que o enfermeiro conheça o paciente e viabilizando a identificação dos riscos e vulnerabilidades de cada pessoa. Além disso, é neste momento que ocorre a escuta ativa, sendo essa fundamental para uma boa relação entre o paciente e o profissional (Machado *et al.*, 2021), de forma que os pacientes sintam-se encorajados a relatar seus anseios e medos diante da sua situação, favorecer ainda mais o fortalecimento do vínculo enfermeiro-paciente e facilitando o diálogo sobre a importância do comparecimento ao serviço de saúde, sempre que necessário, para receber os cuidados devidos, acarretando em um tratamento contínuo, de maior eficácia e por fim, é o momento onde o enfermeiro se mostra presente para o paciente compreendendo e valorizando a situação apresentada e seus questionamentos (Souza *et al.*, 2021; Rocha *et al.*, 2016; dos Reis Caixeta, 2021).

4. Conclusão

Este relato de experiência possibilitou, para as acadêmicas de enfermagem, um aprendizado teórico-prático acerca da organização de um setor de teste rápido para IST, bem como as atribuições e responsabilidades do enfermeiro desse setor, assim como também a autonomia que o enfermeiro possui na realização do teste rápido. Foi possível acompanhar todo o processo de organização da sala de atendimento, a recepção e atendimento ao paciente, a realização dos testes, a consequente orientação em saúde pré e pós resultado do teste, o contato enfermeiro-paciente e a importância de uma escuta ativa e individualizada.

Além disso, observou-se a importância de uma acolhimento humanizado e atento às necessidades do usuário, gerando um vínculo enfermeiro-paciente que acarretou confiança sobre o trabalho do enfermeiro naquele setor. Ademais, nota-se a ação da educação em saúde por parte do enfermeiro e sua importância nesse contato com o paciente, o qual traz como realidade ao usuário, uma independência, prevenção e promoção da saúde.

Vale ressaltar que o enfermeiro na atenção primária tem como função gerenciar e assistir, a fim de promover uma assistência de qualidade. Dessa forma, tais competências são essenciais no processo de trabalho, pois apresentam um conjunto de ações que tem como objetivo prevenir e recuperar a saúde. Sendo assim, tal processo e suas características, fez-se presente no atendimento do teste rápido, durante a organização do procedimento e de forma que o usuário foi assistido, ensinado, conduzido e observado.

Ademais, neste contato das acadêmicas de enfermagem com esse setor foi possível observar a importância dos testes rápidos, devido a facilidade de acesso nas UBS e na agilidade nos diagnósticos possibilitando uma intervenção o mais rápido possível e, na maioria das vezes, no período inicial da infecção. Em suma, foi possível identificar a importância do enfermeiro

neste contato com o paciente, tendo em vista seu foco em cuidar e devido a sua capacidade de criar estratégias que possibilitaram que o paciente se sentisse confortável durante a realização do teste.

Sugere-se a elaboração de estudos, seguindo a mesma temática deste relato, que abordem os reflexos da organização de trabalho gerencial do enfermeiro no cotidiano da UBS e na assistência aos usuários.

Referências

- Agência Brasil. (2021). HIV: Brasil tem 694 mil pessoas em terapia antirretroviral. Brasil. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-12/hiv-brasil-tem-694-mil-pessoas-em-terapia-antirretroviral>
- Aquino, L. D. D. (2021). Processo decisório do enfermeiro que atua em ambulatório de teste rápido para o hiv [review of processo decisório do enfermeiro que atua em ambulatório de teste rápido para o HIV]. Universidade Federal Fluminense. <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/23571/LUIZA%20DUARTE%20DE%20AQUINO.pdf?sequence=1>
- Barbosa, G. A. R. de M., Dias, P. C., Silveira, G. C., & Lopes, A. (2021). A importância da enfermagem na utilização de testes rápidos para diagnóstico de doenças infectocontagiosas [review of a importância da enfermagem na utilização de testes rápidos para diagnóstico de doenças infectocontagiosas]. *Revista Intersaúde*, 47–58. http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/169/140
- Cofen. (2016). Parecer de Conselheiro Federal nº 259/2016/COFEN. Brasil. http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-n-2592016_46252.html
- Cofen. (2017). Resolução Cofen nº 546/2017. Brasil. http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
- Coren. (2012). Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária. Rio de Janeiro. Brasil. <https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4446958/4111921/enfermagem.pdf>
- da Siva, L. D., Beck, C. L. C., Dissen, C. M., Tavares, J. P., Budó, M. D. L. D., & da Silva, H. S. (2012). O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2(2), 412-419. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2676/3769>
- de Souza, B. C. H., de Araujo Eleuterio, T., Cirilo, J. D., & dos Santos, F. K. (2021). Implementação de fluxo para manejo de teste rápido em unidade de saúde no Rio de Janeiro. *Global Academic Nursing Journal*, 2(2), e142-e142. <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/download/149/295>
- Diretoria de Vigilância Epidemiológica. (2016). Plano de ampliação de testes rápidos nos serviços de saúde de Santa Catarina. <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/legislacao-principal/anexos-de-deliberacoes-cib/anexo-deliberacoes-2016/10961-anexo-deliberacao-238-2016-plano-estadual-ampliacao-ao-teste-rapido-2016/file>
- dos Reis Caixeta, E., Coimbra, M. A. R., Gomes, N. S., Santana, L. C., de Paula Delfino, F. A., & Ferreira, L. A. (2021). Percepção dos enfermeiros quanto ao acolhimento às pessoas que realizam o teste rápido de HIV. *Revista Enfermagem UERJ*, 29, 61479. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/download/61479/41317>
- dos Reis Caixeta, E. D. R. (2021). Percepção dos enfermeiros frente ao processo de acolhimento às pessoas que realizam o teste rápido de HIV. <http://bdtd.uftm.edu.br/bitstream/123456789/1199/1/Dissert%20Elcimar%20R%20Caixeta.pdf>
- Eco Diagnóstica (2019). Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) estão em alta no Brasil. <https://ecodiagnostica.com.br/sem-categoria/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist-estao-em-alta-no-brasil/#:~:text=As%20IST%20est%C3%A3o%20em%20alta,perigosas%2C%20tamb%C3%A9m%20est%C3%A3o%20em%20alta.>
- Falkenberg, M. B., Mendes, T. D. P. L., Moraes, E. P. D., & Souza, E. M. D. (2014). Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & saúde coletiva*, 19, 847-852. <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?lang=pt>
- Loreto, S., & Azevedo-Pereira, J. M. (2012). A infecção por HIV—importância das fases iniciais e do diagnóstico precoce. *Acta Farmacêutica Portuguesa*, 1(2), 5-17. <https://actafarmacaceuticaportuguesa.com/index.php/afp/article/download/18/19>
- Machado, J. L., Sodre, J. D. A., Valadão, F. S., Sanchez, M. C. O., de Souza Braga, A. L., Nassar, P. R. B., & da Silva Bittencourt, A. S. (2022). Relato de experiência em um grupo de convivência de idosos: caderneta de saúde do idoso como instrumento de diagnóstico multidimensional. *Research, Society and Development*, 11(10), e201111032610-e201111032610. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32610>
- Martins, J. L., & Antônio, C. R. S. S. (2019). A importância do enfermeiro (a) frente à Estratégia da Saúde Família. *Revista Eletrônica Interdisciplinar*, 11(1), 080-091. <http://revista.sear.com.br/rei/article/view/58/51>
- Ministério da Saúde. (2008). Acolhimento. Brasil. <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.htm>
- Ministério da Saúde. (2006). Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde. Brasília, DF- Brasil, 12-15. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_ubs.pdf
- Ministério da Saúde. (2010). Manual Técnico Operacional SIA/SUS Sistema De Informações Ambulatoriais. Brasília, DF- Brasil. http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1273242960988Manual_Operacional_SIA2010.pdf
- Ministério da Saúde. (2018). Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV em adultos e crianças. Brasil, 42-44. <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>
- Ministério da Saúde. (2013). Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV. Brasil, 5-28

https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_infeccao_hiv.pdf

Ministério da Saúde. (2017). Portaria n. 2.436, de 21 de Setembro de 2017. Brasil. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

Ministério da Saúde. (s.d). Diagnosticar e tratar as pessoas com IST e HV. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasil. <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/diagnosticar-e-tratar-pessoa-s-com-ist-e-hv>

Miranda, A. E., Freitas, F. L. S., Passos, M. R. L. D., Lopez, M. A. A., & Pereira, G. F. M. (2021). Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30. <https://www.scielo.br/j/ress/a/4PN8LTxznTgSGZwnvVrvYFH/?lang=pt>

Moreira, K. S., de Almeida Lima, C., Vieira, M. A., & de Melo Costa, S. (2017). Avaliação da infraestrutura das unidades de saúde da família e equipamentos para ações na atenção básica. *Cogitare Enfermagem*, 22(2). <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/868424/51283-206972-1-pb.pdf>

Oliveira, H. M. D., & Gonçalves, M. J. F. (2004). Educação em saúde: uma experiência transformadora. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 57, 761-763. <https://www.scielo.br/j/reben/a/hSpf9RWGCJ8M35kqMk9nMWH/?lang=pt&format=pdf>

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf

Ribeiro, G. M. M. R., da Silva, J. V. L., Sanchez, M. C. O., de Moraes, É. B., & Valente, G. S. C. (2020). O processo de trabalho gerencial do enfermeiro no setor de hiperdia na atenção básica: relato de experiência. *Enfermagem em Foco*, 11(3). <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/3350/894>

Rocha, K. B., Santos, R. R. G. D., Conz, J., & Silveira, A. C. T. D. (2016). Transversalizando a rede: o matriciamento na descentralização do aconselhamento e teste rápido para HIV, sífilis e hepatites. *Saúde em Debate*, 40, 22-33. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xnMs4mbSNrdLJrTBH7hJJ8m/?format=pdf&lang=pt>

Rocha, P. A., Soares, T. C., Farah, B. F., & de Castro Friedrich, D. B. (2012). Promoção da saúde: a concepção do enfermeiro que atua no programa saúde da família. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 25(2), 215-220. <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2231/2455>

Rodrigues, J. S., Fonseca, L. C., & Almeida, T. (2018). Avaliação da imunidade celular do CD4 no combate ao vírus do HIV. *Revista Saúde em Foco*, 10, 718-724. https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/08/075_AVALIA%20C3%87%C3%83O-DA-IMUNIDADE-CELULAR-DO-CD4.pdf

Salci, M. A., Maceno, P., Rozza, S. G., Silva, D. M. G. V. D., Boehs, A. E., & Heidemann, I. T. S. B. (2013). Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 22, 224-230. <https://www.scielo.br/j/tce/a/VSdJRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/abstract/?lang=pt>

Sanchez, M. C. O., de Moraes, Érica B., Valente, G. S. C., Braga, A. L. de S., Nassar, P. R. B., & Xavier, M. L. (2020). Coronavirus pandemic and Primary Care: reflections on the challenges of managers. *Research, Society and Development*, 9(7), e310974154. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4154>

Soares, C. E. D. S., Biagolini, R. E. M., & Bertolozzi, M. R. (2013). Atribuições do enfermeiro na unidade básica de saúde: percepções e expectativas dos auxiliares de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47, 915-921. <https://www.scielo.br/j/reusp/a/mKd7r78yVcBDW9KV5n7hL5S/?lang=pt#:~:text=Faz%20consulta%20de%20enfermagem%2C%20medica%C3%A7%C3%B5es,sobre%20medicament%20os%20tratamento%20e%20alimenta%C3%A7%C3%A3o>

Telessaúde. (2016). Qual o profissional habilitado e a estrutura necessária para realizar os testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites virais B e C? <https://telessaude.ufsc.br/qual-o-profissional-habilitado-e-a-estrutura-necessaria-para-realizar-os-testes-rapidos-de-hiv-sifilis-e-hepatites-virais-b-e-c/>

Thomas, L. S., Pietrowski, K., da Silva, N. B., dos Reis Feller, S., & Hesler, L. Z. (2021). Aconselhamento do usuário na realização do teste rápido Anti-HIV: Relato de acadêmicas de enfermagem. *Research, Society and Development*, 10(7), e32310716489-e32310716489. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16489/14849>

UNAIDS Brasil. (2022). Estatísticas - . UNAIDS Brasil. <https://unaids.org.br/estatisticas/>