

POTENCIALIDADES DAS TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

POTENTIALS OF CULTURALLY APPROPRIATE TECHNOLOGY IN THE CARE OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS: AN INTEGRATIVE REVIEW

POTENCIALES DE TECNOLOGÍA CULTURALMENTE APROPIADA EN LA ATENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Luiz Gustavo Alves Lima ¹

Letícia da Hora Santos ²

Cícera Emanuele do Monte Simão ³

Brena Luiza Gomes de Castro Fraga ⁴

Camila Lima Ribeiro ⁵

Joice Fabrício de Sousa ⁶

Como Citar:

Lima LGA, Santos LH, Simão MCE, Fraga BLGC, Ribeiro CL, Sousa JF. Potencialidades das tecnologias leves no cuidado das infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão integrativa. *Sanare*. 2024;23(2).

Descritores:

Saúde sexual; Infecções sexualmente transmissíveis; Acolhimento; Humanização da assistência; Empatia.

Descriptors:

Sexual health; Sexually transmitted infections; Welcoming; Humanization of care; Empathy.

Descriptores:

Salud sexual; Infecciones de transmisión sexual; Acogida; Humanización de la asistencia; Empatía.

Submetido:

13/08/2024

Aprovado:

24/09/2024

Autor(a) para Correspondência:

Luiz Gustavo Alves Lima
Av. Tenente Raimundo Rocha, 515
- Cidade Universitária, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.
E-mail: luizgustavoallima@gmail.com

RESUMO:

O objetivo deste trabalho foi analisar as potencialidades do emprego das tecnologias leves no cuidado das pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Recorreu-se a uma revisão integrativa nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de dados de Enfermagem e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, obtendo-se 896 trabalhos, submetidos ao protocolo PRISMA 2020, onde se aplicaram os critérios de inclusão e exclusão, restando 8, que compuseram a amostra final. Frente aos estigmas sociais que obstam o cuidado das pessoas com ISTs, as tecnologias leves se mostram como instrumentos efetivos para a garantia de uma assistência que perpassa a abordagem biomédica, gerando uma maior efetividade terapêutica atendida às reais necessidades do usuário. Considerações finais: é necessário garantir o uso dessas tecnologias do cuidado, a partir de uma postura acolhedora, da escuta ativa e do reconhecimento das necessidades subjetivas do usuário.

1. Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. E-mail: luizgustavoallima@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>

2. Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. E-mail: leticiaestudo300@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3946-1555>

3. Enfermeira. Residente no Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica da Universidade Regional do Cariri (URCA). E-mail: emanueledomonte16@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6905-5964>

4. Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (Unifor). E-mail: Brenalgdc@outlook.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7181-7265>

5. Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (Unifor), Maternidade Escola Assis Chateaubriand. E-mail: camilalimaribeiro2@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1599-8454>

6. Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (Unifor). E-mail: fabriciojoice53@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3165-1135>

Cert. de Redação Científica: Central das Revisões. Edição de texto: Karina Maria M. Machado. Revisão de provas: Texto definitivo validado pelos(as) autores(as).

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the potential of using culturally appropriate technology in the care of people with sexually transmitted infections. An integrative review was carried out using the databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Nursing Database and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, obtaining 896 papers submitted to the PRISMA 2020 protocol where the inclusion and exclusion criteria were applied, leaving 8 who made up the final sample. Faced with the social stigmas that hinder the care of people with STIs, soft technologies prove to be effective tools for guaranteeing care that goes beyond the biomedical approach, generating greater therapeutic effectiveness, attuned to the real needs of the user. It is necessary to guarantee the use of these care technologies, based on a welcoming attitude, active listening and recognition of the user's subjective needs.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue analizar el potencial del uso de tecnología culturalmente apropiada en la atención de personas con infecciones de transmisión sexual. Se realizó una revisión integradora utilizando las bases de datos Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Nursing Database y Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, obteniendo 896 trabajos sometidos al protocolo PRISMA 2020 donde se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, quedando 8 que conformaron la muestra final. Frente a los estigmas sociales que dificultan la atención de las personas con ITS, las tecnologías blandas se muestran como herramientas eficaces para garantizar una atención que supere el abordaje biomédico, generando una mayor efectividad terapéutica, sintonizada con las necesidades reales del usuario. Es necesario garantizar el uso de estas tecnologías asistenciales, basándose en una actitud de acogida, escucha activa y reconocimiento de las necesidades subjetivas del usuario.

.....

INTRODUÇÃO

A sexualidade é uma das necessidades e aspectos humanos que compõem a integralidade da saúde, sendo indissociável das demais¹, apesar disso, em razão da construção sócio-histórica do tema, permeada por limitações morais, tabus e estereótipos, a sua discussão ainda é obstaculizada por restrições culturais e sociais.

Por conseguinte, os adultos jovens que mantêm práticas sexuais ativas sem terem recebido uma adequada educação sexual são geralmente mais suscetíveis a doenças, devido a uma variedade de fatores que incluem os aspectos individuais, culturais, religiosos, políticos e econômicos, além do receio de explorar ou assumir sua própria sexualidade. Isso os torna vulneráveis a situações de risco, dentre elas, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), devido à busca por novas experiências e a falta de orientação².

Logo, ao passo que a discussão acerca da sexualidade encontra entraves, abordar as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) na atenção à saúde constitui um desafio maior ainda, tendo em vista a estigmatização social, o preconceito e o juízo de valor atribuídos a esses agravos, o resultando na dificuldade de incluir esses aspectos no campo do cuidado e consequentemente em efetivar a

integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

Desse modo, atrelado às restrições morais que permeiam a sexualidade, existe uma imagem de valor que reproduz rotulações imbricadas às ISTs, associando-as à promiscuidade, sexo desregrado, infidelidade matrimonial ou até mesmo à homossexualidade, o que resulta no estigma social existente em torno do tema que obsta a adesão às ações em saúde, tendo em vista que introjeta na consciência individual da pessoa acometida o sentimento de vergonha e culpa, postergando-se a busca por cuidados.

Esses obstáculos contribuem com a perpetuação do panorama das ISTs no Brasil, tendo em vista que segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, aproximadamente 01 milhão de pessoas afirmaram ter diagnóstico médico desses agravos ao longo do ano³, sem contar com os casos não notificados, o que reforça a necessidade de se buscar meios a fim de superá-los, por meio do cuidado e da assistência à saúde no âmbito do SUS.

Nesse íterim, com o fito de superar os estigmas e incluir as ISTs nos campos do cuidado, por meio de ações mais amplas e efetivas, questiona-se acerca do emprego das tecnologias leves, descritas por Merhy⁴, na abordagem do tema, a fim de garantir meios que superem esses entraves, a partir do desenvolvimento de competências assistenciais, como o vínculo, o

acolhimento, o diálogo, a escuta ativa, a autonomização e a corresponsabilidade.

Sendo assim, a presente revisão integrativa objetiva analisar as potencialidades do emprego das tecnologias leves no cuidado das pessoas com infecções sexualmente transmissíveis.

Desse modo, buscou-se responder a seguinte questão norteadora: “quais as potencialidades relacionadas ao emprego das tecnologias leves no cuidado das pessoas com infecções sexualmente transmissíveis?”.

MÉTODO

A presente revisão integrativa realizou-se a partir de uma busca pelos Descritores em Ciências da Saúde (Decs): “Infecções Sexualmente Transmissíveis”, “Tecnologias Leves”, “Vínculo” e “Acolhimento”, cruzados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR” nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando-se da estratégia de pesquisa demonstrada no Quadro 1.

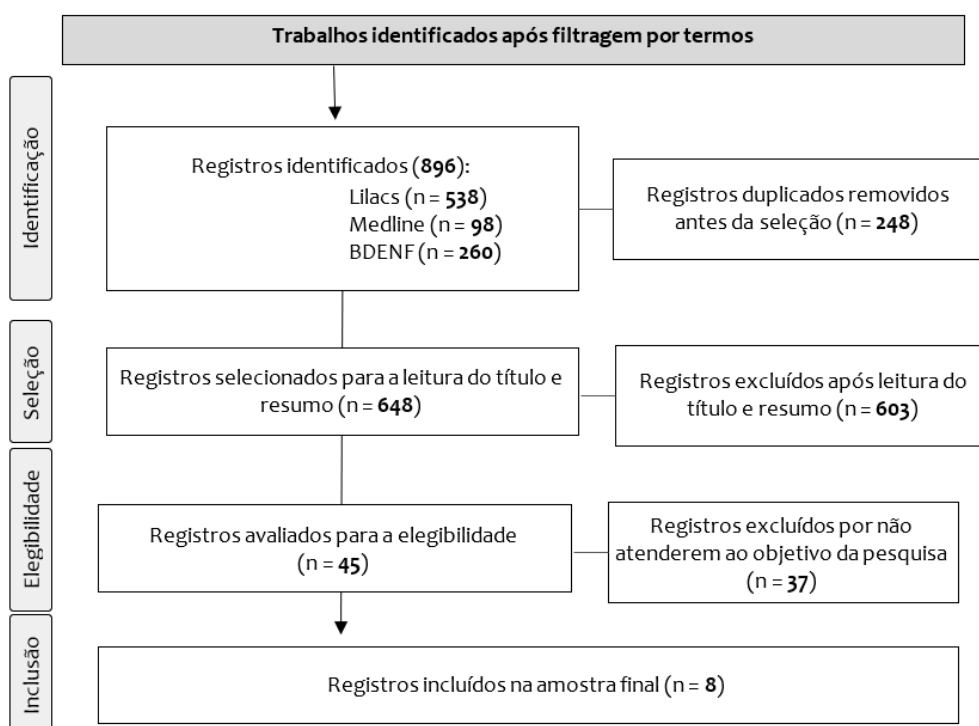
Quadro 1 – Estratégia de busca e resultados encontrados por base de dados.

Descritores:	LILACS	BDENF	MEDLINE
“Infecções Sexualmente Transmissíveis” AND “Tecnologias Leves” OR “Vínculo” OR “Acolhimento”	538	260	98

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Utilizou-se como critério de inclusão: trabalhos dos últimos dez anos (2014 a 2024), em língua portuguesa e critério de exclusão: trabalhos duplicados e que não atendessem ao objetivo da pesquisa, conforme a Figura 1, obtendo-se um total de 896 registros, dos quais se removeu 249 duplicados, restando 647.

Figura 1 - Fluxograma de trabalhos selecionados para compor o estudo, adaptado do Protocolo Prisma 2020. Juazeiro do Norte, CE, Brasil, 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

RESULTADOS

A partir da busca pelos descritores obteve-se um total de 896 trabalhos, onde 249 trabalhos duplicados foram removidos, sendo selecionado 648 para a leitura do título e resumo, sendo 45 avaliados para a elegibilidade a partir da leitura na íntegra, restando 8 que compuseram a amostra final, relativos a estudos originais de sete estados da federação: um em Minas Gerais (12,5%), dois do Ceará (25%), um do Rio de Janeiro (12,5%), um da Paraíba (12,5%), um de Pernambuco (12,5%), um de Alagoas (12,5%) e um do Rio de Janeiro e São Paulo (12,5%), descritos no Quadro 2.

Quadro 2 - Trabalhos selecionados para compor o estudo, identificados por números. Juazeiro do Norte, CE, Brasil, 2024.

Nº	Autor, ano	Tipo de Estudo/ Método	Título	Resultados
1	Barbosa TL de A, Gomes LMX, Holzmann APF, Cardoso L, Paula AMB de, Haikal DS, 2020 ⁵ .	Estudo transversal.	Prática de aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis, HIV e AIDS, realizada por profissionais da atenção primária à saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2015-2016.	As práticas autorreferidas de aconselhamento em ISTs e HIV/ AIDS na APS mostraram-se inadequadas, indicando a necessidade de intensificar a sensibilização/ capacitação dos profissionais.
2	Castro Júnior AR, Marinho MNA de SB, Abreu LDP, Gubert F do A, da Silva MRF, 2023 ⁶ .	Pesquisa-Ação.	Enfermeiro e juventudes: diálogo na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.	Esse modelo de cuidado prestado por enfermeiros mobiliza o jovem a conciliar o papel da clínica de enfermagem e a corresponsabilização no cuidado e na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis.
3	Crespo M da CA, Silva Ítalo R, Costa L dos S, Araújo I de FL, 2019 ⁷ .	Pesquisa qualitativa.	Modernidade líquida: desafios para educação em saúde no contexto das vulnerabilidades para infecções sexualmente transmissíveis.	Urge o fortalecimento de políticas públicas que consolidem a promoção da saúde sexual, em especial, ao público adulto jovem. A pesquisa suscita a possibilidade de a equipe multiprofissional de saúde utilizar como estratégias para educação sexual as mídias virtuais com vistas à prevenção de IST/AIDS.
4	Fernandes, SM dos S, 2019 ⁸ .	Estudo qualitativo.	Representações de enfermeiros (as) da atenção primária à saúde sobre sexualidade no contexto da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis/HIV.	As representações sobre sexualidade, construídas ao longo da vida, seguem roteiros que se traduzem como barreiras para a comunicação sobre sexualidade e para a prevenção das IST/ HIV na atenção primária.

5	Gomes ESS, Galindo WCM, 2018 ⁹ .	Estudo exploratório e descritivo.	Equipes de saúde da família frente à testagem e ao aconselhamento das IST, HIV-AIDS.	Há uma necessidade de maior proximidade e articulação da gestão com as equipes durante a formulação, implementação, monitoramento e avaliação da testagem e aconselhamento nas equipes de saúde da família.
6	Lima, RCR de O, de Brito AD, Galvão MTG, Maia ICV de L, 2022 ¹⁰ .	Estudo qualitativo, com triangulação de dados.	Percepções de enfermeiros sobre aconselhamento e testagens rápidas para infecções sexualmente transmissíveis.	As percepções de enfermeiros estiveram relacionadas às dificuldades diante do aconselhamento pré e pós-teste, necessitando de aperfeiçoamento, educação permanente e capacitação para preparo profissional, e à logística dos insumos e materiais, além de mudanças na estrutura física das unidades.
7	Silva NEK e, Freitas HAG de, Sancho LG, 2016 ¹¹ .	Estudo qualitativo.	Da apreensão de informações aos itinerários terapêuticos de homens diante de suspeita ou com diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis. A internet em pauta.	As informações assumem significados distintos, na ausência de sinais/ sintomas e na vigência da DST: o sentimento de invulnerabilidade cede espaço para dúvidas, temores e vergonha. O sigilo propiciado pela internet a torna importante fonte de informação quando da suspeita/ diagnóstico de DST, mas seu conteúdo reproduz o discurso biomédico.
8	Silva YT da, Silva LB da, Ferreira SMS, 2018 ¹² .	Pesquisa qualitativa.	Práticas de aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis/ AIDS: perspectiva das profissionais de saúde.	O estudo indica a necessidade de superar os modelos instrumentais e prescritivos de aconselhamento para se produzir um processo dialógico de cuidado e responsabilização.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Sendo assim, o presente trabalho desenvolveu-se em três eixos temáticos: “O panorama da pessoa com IST e os obstáculos assistenciais”, “As tecnologias leves e as suas potencialidades” e “A efetivação do uso das tecnologias leves na assistência às ISTs”.

DISCUSSÃO

O panorama da pessoa com IST e os obstáculos assistenciais

Publicado pelo Ministério da Saúde em 2022, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (PCDT-IST)¹³ pontua que é papel do SUS “oferecer orientações centradas na pessoa com vida sexual ativa e em suas práticas, com o intuito de ajudá-la a

reconhecer e minimizar seu risco". Apesar disso, os estudos analisados apontam a baixa resolutividade e adesão às atividades destinadas a esse assunto, gerando óbice na assistência à saúde que, advém de múltiplas causas relacionadas, sobretudo, à construção sócio-cultural do tema que dificulta a sua inclusão efetiva no campo do cuidado^{8, 12}.

Sendo assim, pode-se afirmar que esta problemática se inicia na busca pelos serviços de saúde que, em razão da vergonha resultante do estigma social e dos preconceitos introjetados, são constantemente evitados pelos usuários, conforme ressaltam Silva, Freitas e Sancho¹¹ e Fernandes⁸, principalmente pelos adolescentes e homens adultos, que passam a privilegiar outros meios de informação, como a internet, que apesar do sigilo propiciado não se alinha às demandas extrabiológicas^{11, 10}.

Em consonância, Castro Júnior, Marinho, Abreu, Gubert e Silva⁶ pontuam como a ausência de diálogo acerca do tema no âmbito familiar e nas demais instituições sociais, impulsionado por um contexto social baseado no moralismo em relação aos corpos, resulta na busca equivocada por informações, um panorama que posterga os cuidados efetivos e consequentemente resulta na complicação dos agravos e na sua disseminação, constituindo um fator de vulnerabilidade, principalmente para os jovens e adolescentes⁷.

Nesse viés, urge destacar que os dados técnicos sobre as ISTs, como formas de prevenção, transmissão e tratamento, não preenchem amplo espaço no que se diz respeito às preocupações do homem, pois suas necessidades se correferem aos significados da doença e as consequências instantâneas que podem ser acarretadas sua vida pessoal, como suas relações familiares e de amizade e, especialmente, em sua esfera conjugal¹¹.

Ademais, os estudos apontam as dificuldades relacionadas ao âmbito dos serviços e dos profissionais de saúde, ao realizarem os cuidados relativos às ISTs, implicando em atendimentos centrados na queixa-conduta e na manutenção de práticas pautadas na dimensão biomédica e prescritiva, afastando-se as subjetividades do paciente e mantendo uma abordagem mediada por uma intersecção objetual do agravo^{7, 11, 8, 10, 9}.

Do mesmo modo, vinculado à prática de aconselhamento, torna-se evidente as limitações profissionais ao lidar com as subjetividades e os aspectos emocionais dos usuários durante a assistência, na qual a mesma é frequentemente

impactada por circunstâncias inerentes ao próprio serviço, resultando em restrições nessa atividade, que vai além de um simples procedimento. O aconselhamento, tanto no pré-teste como no pós-teste, demanda suporte emocional e conhecimento apropriado, especialmente em situações em que o resultado é reagente. Nessas circunstâncias, o profissional deve estar preparado para lidar com a insegurança, tristeza, ansiedade, angústia e com outros possíveis sentimentos e reações que possam surgir^{10, 12}.

Sendo assim, tais problemáticas também se relacionam com a condução dos aconselhamentos ou dos diagnósticos, os quais são resumidos ao processo de testagem, dando-se ênfase às relações tecno-centralizadas, mediadas pelo emprego das tecnologias duras¹⁴, em detrimento do diálogo profissional-usuário e do uso das tecnologias leves^{12, 10, 9}.

As tecnologias leves e as suas potencialidades

Diante do óbice assistencial pontuado, são reconhecidas pela literatura as potencialidades da abordagem profissional, capazes de criar pontes entre o usuário e o serviço de saúde, a fim de desmistificar a presença de interpretações profundamente arraigadas, com conotações negativas e múltiplos desdobramentos ao deflagrar os tabus relacionados à sexualidade e, sobretudo às ISTs, de modo a efetivar o cuidado em sua integralidade, minimizando os riscos destes agravos, principalmente nos grupos mais vulneráveis ou resistentes à procura pelos serviços de saúde, como os adolescentes ou os adultos do sexo masculino^{10, 6, 9}.

Nesse ínterim, Merhy⁴ pontua que na área da saúde, é crucial que o foco recaia sempre sobre o trabalho vivo, escapando à captura integral pela lógica do trabalho estático, representado por equipamentos e conhecimentos estruturados. Isso porque sua ação principal ocorre através de intervenções em tempo real, utilizando tecnologias relacionais que envolvem encontros subjetivos. Essas práticas não se limitam aos conhecimentos estruturados, mas proporcionam um grau significativo de liberdade.

Desse modo, o emprego das tecnologias leves ou relacionais se apresenta como um importante instrumento ou ferramenta, apta a superar esses desafios, considerando a existência de um objeto de trabalho em constante dinamismo e em movimento contínuo, não estático, à medida que proporciona

a criação de vínculo, da corresponsabilização e, sobretudo o fortalecimento da confiança profissional-paciente, auxiliando no alcance dos projetos terapêuticos e na busca por comportamentos saudáveis, atuando como importantes mediadores da relação entre o paciente e seu processo saúde-doença^{6,4}.

Logo, é possível identificar na literatura competências pontuadas que materializam as chamadas tecnologias leves ou relacionais, a saber: o vínculo, o acolhimento, o diálogo, a autonomização e a corresponsabilização^{12, 10}.

A efetivação do uso das tecnologias leves na assistência às ISTs

Em um primeiro plano, é possível pontuar que o acolhimento se mostra como um fator primordial, responsável por mediar o contato inicial, incubindo-se não só de satisfazer as necessidades conscientes dos usuários, mas também de oferecer a estes a oportunidade de reconhecer as suas demandas subjetivas, conforme pontuam Storino, Souza e Silva¹⁵, contribuindo para a capacidade individual do paciente de repensar o seu entendimento acerca do binômio saúde-doença, podendo, dentro desse contexto de confiança, expor as suas reais necessidades, em sua totalidade^{12, 10}.

Uma competência que, de acordo com Penna, Faria e Rezende¹⁶ não gera sobrecarga ao serviço, se concretizando em atos simples como “a aproximação ao cliente, cumprimento, individualização, concentração no atendimento e demonstração de envolvimento com os seus problemas”.

Diante disso, associado ao acolhimento, é necessário que o profissional de saúde permita a criação de um campo de diálogo efetivo, a partir de uma escuta ativa e qualificada, despida de juízos de valor e preconceitos, pautados por uma interseção partilhada, ao invés de uma interseção objetual, conforme pontuam Gomes e Galindo⁹, para que seja possível efetivar um aconselhamento adequado não se limite a simples testagem^{5, 12, 10}.

Dessa forma, concretizar uma interseção partilhada perpassa a abordagem centrada na IST, devendo-se vislumbrar a totalidade do usuário, suas singularidades e, sobretudo as suas subjetividades ao vivenciar a sexualidade, uma conjuntura que segundo Fernandes⁸ ainda encontra entraves, dada a limitação biomédica e prescritiva que assola a assistência, o que também é citado por Silva,

Silva e Ferreira¹² e Lima, Brito, Galvão e Maia¹⁰, que apontam a sobreposição das tecnologias duras frente aos aspectos psicossociais, de modo que a atenção se centraliza apenas na testagem ou repasse de informações.

Isto posto, é essencial ampliar a escuta e as possibilidades de diálogo, a fim de não só permitir a expressão das necessidades integrais do paciente, como também criar o vínculo, isto é, uma relação próxima e clara de sensibilidade e corresponsabilização, conforme descreve Merhy¹⁴ de modo que seja possível reconhecer e tentar mudar os comportamentos de risco no pré ou pós-teste⁹.

Sendo assim, o vínculo profissional-usuário mostra-se como um possibilitador da abertura e da confiança, essenciais para o usuário enxergar o serviço de saúde como o meio principal para encontrar informações inequívocas e que considerem a sua integralidade e as singularidades, por meio de uma abordagem que desenvolva a autonomia e a capacidade de identificar e qualificar comportamentos sexuais de risco^{15, 17}.

Para tanto, enseja-se uma reorientação dos serviços, por meio de práticas de aperfeiçoamento e capacitação, tanto nas graduações, quanto nos próprios níveis de atenção, por meio da educação permanente e continuada em saúde, a fim de se efetivar o uso das tecnologias leves ou relacionais, superando as dificuldades que assolam a abordagem das ISTs e, sobretudo concretizar as garantias do SUS^{10, 5, 8, 17}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No processo de adoecimento, o estigma social soma-se às implicações somáticas, sociais e psicológicas das infecções sexualmente transmissíveis, gerando nos indivíduos acometidos o sentimento de vergonha, culpa e receio, o que obsta a assistência à saúde desses usuários, reduz a adesão às unidades de saúde e posterga o tratamento, possibilitando a manutenção e a transmissão desses agravos.

Apesar disso, constata-se a efetividade das tecnologias leves ou relacionais na superação dessa problemática, tendo em vista que a partir do desenvolvimento dessas competências é possível criar um ambiente de diálogo e vínculo, responsável por superar os preconceitos e garantir uma assistência que perpassa a abordagem biomédica, gerando uma maior efetividade terapêutica, atendida às reais

necessidades do usuário.

Portanto, evidencia-se a necessidade de garantir o uso dessas tecnologias do cuidado, a partir de uma postura acolhedora às necessidades dos usuários, colocando-se à disponibilidade para solucionar as demandas específicas de saúde, através da escuta ativa e de uma visão ampliada dos aspectos biopsicossociais que integram o agravo, efetivando a integralidade e os demais princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Luiz Gustavo Alves Lima contribuiu com a concepção e o delineamento, análise e interpretação dos dados e redação do artigo. **Letícia da Hora Santos** contribuiu com a análise e interpretação dos dados e redação do artigo. **Cícera Emanuele do Monte Simão** contribuiu com a análise e interpretação dos dados e redação do artigo. **Brena Luiza Gomes de Castro Fraga** contribuiu com a análise e interpretação dos dados e redação do artigo. **Camila Lima Ribeiro** contribuiu com a análise e interpretação dos dados e redação do artigo. **Joice Fabrício de Souza** contribuiu com a concepção e o delineamento, revisão crítica do artigo e aprovação da versão a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Egypto, AC. (Org.) Orientação sexual na escola: um projeto apaixonante. 2. ed. São Paulo: Editora Cortez; 2003. 144p.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2020. [cited 2024 feb 13] Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>.
3. Merhy EE. Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 192 p.
4. Barbosa TLA, Gomes LMX, Holzmann APF, Cardoso L, Paula AMB de, Haikal DS. Prática de aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis, HIV e AIDS, realizada por profissionais da atenção primária à saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2015-2016. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2020 [cited 2024 feb 13]; 29(1):e2018478. Available from: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100015>.
5. Castro Júnior AR, Marinho MNA de SB, Abreu LDP, Gubert F do A, da Silva MRF. Enfermeiro e

Juventudes: Diálogo na Prevenção das Sexualmente Transmissíveis. Arq. Ciênc. Saúde Unipar [Internet]. 2023 mai 16 [cited 2024 feb 13];27(5):2175-87. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023-005>.

6. Crespo M da CA, Silva Ítalo R, Costa LS, Araújo IFL. Modernidade líquida: desafios para educação em saúde no contexto das vulnerabilidades para infecções sexualmente transmissíveis. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 2019 Dec 28 [cited 2024 feb 13];27:e43316. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43316>.

7. Fernandes, SM dos S. Representações de enfermeiros(as) da atenção primária à saúde sobre sexualidade no contexto da prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis/HIV [tese na internet]. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 2019 [cited 2024 feb 13]. 189 p. Available from: <http://hdl.handle.net/1843/30790>.

8. Gomes ESS, Galindo WCM. Equipes de saúde da família frente à testagem e ao aconselhamento das IST, HIV-AIDS. Rev Baiana Saúde Pública [internet]. 2018 [acesso em 2024 fev 13];41(3):628-49. Available from: <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n3.a2376>.

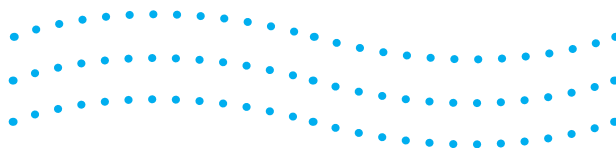
9. Lima, RCR de O, de Brito AD, Galvão MTG, Maia ICV de L. Percepções de enfermeiros sobre aconselhamento e testagens rápidas para infecções sexualmente transmissíveis. Rev Rene [internet]. 2022 [cited em 2024 feb 13];23:e71427. Available from: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371427>.

10. Silva NEK, Freitas HAG de, Sancho LG. Da apreensão de informações aos itinerários terapêuticos de homens diante de suspeita ou com diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis. A internet em pauta. Pysis [Internet]. 2016 Apr [cited 2024 fev 13];26(2):669-89. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000200016>.

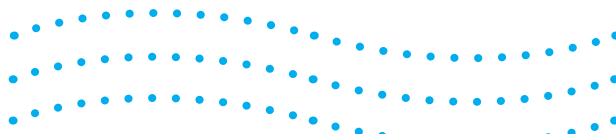
11. Silva YT, Silva LB, Ferreira SMS. Counseling practices in Sexually Transmitted Infections/AIDS: the female health professionals' perspective. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 Sep [cited 2024 feb 13];72(5):1137-44. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0176>.

12. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis – IST [recurso eletrônico] Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2024 feb 13]. 221 p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf.

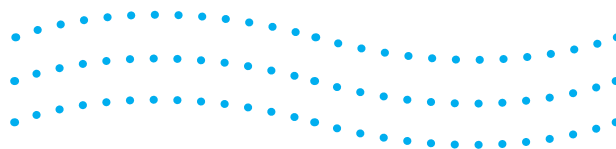
13. Merhy EE. Em busca da qualidade dos serviços de saúde: os serviços de porta aberta para a saúde e o modelo tecnoassistencial em defesa da vida. In: Cecílio LCO (org.). Inventando a mudança na saúde. São Paulo: Hucitec, 1994, p. 116-160.



14. Storino LP, de Souza KV, Silva KL. Necessidades de saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade. Esc Anna Nery [Internet]. 2013 Sep [cited 2024 feb 13];17(4):638-45. Available from: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20130006>.



15. Penna CMM, Faria RSR, Rezende GP. Acolhimento: triagem ou estratégia para universalidade do acesso na atenção à saúde? Rev Min Enferm [internet]. 2014 [cited 2024 feb 13];18(4):815-22. Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50118>.



16. Silva LEA, Alves BP, Sá BA, Fernandes MC. Saberes e sentimentos dos adultos jovens acerca das infecções sexualmente transmissíveis. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acesso em 2024 feb 13]; 12(2):e202389. Available from: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i2.5140>

