



ATUALIDADES SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**



ATUALIDADES SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ATUALIDADES SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A886 Atualidades sobre as infecções sexualmente transmissíveis [livro eletrônico] / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
80 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-13-1

DOI 10.47094/978-65-88958-13-1

1. Educação sexual. 2. Doenças sexualmente transmissíveis –
Prevenção. I. Cruz, Daniel Luís Viana.

CDD 362.19

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Ao lermos sobre a história das infecções sexualmente transmissíveis (IST), ficamos perplexos e observamos o quanto essas doenças mudaram o comportamento sexual da humanidade. Existem vários agentes etiológicos de grupos taxonômicos distintos na extensa lista de IST's, de protozoários a bactérias e vírus.

Dentre os agentes etiológicos que merecem atenção especial está o papilomavírus humano (HPV), causador da doença que recebe o mesmo nome, que é considerada a mais comum infecção do trato reprodutivo. A maioria das mulheres e homens sexualmente ativos, em algum momento de suas vidas, será infectada, podendo apresentar infecções recorrentes. O contato genital, pele a pele, é um modo de transmissão reconhecido. Existem muitos tipos de HPV e a maioria deles não causa problemas. Porém, o câncer do colo do útero é a doença mais frequentemente relacionada ao HPV. Quase todos os casos de câncer do colo do útero podem ser atribuídos à infecção pelo HPV. E certos tipos de HPV também provoca uma proporção de cânceres do ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe, que são evitáveis usando estratégias de prevenção primária semelhantes às do câncer de colo do útero.

Outra IST que merece menção é a sífilis, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, ainda é um problema mundial, estimando-se em 12 milhões o número de pessoas infectadas todos os anos, apesar de existirem medidas de prevenção eficazes como preservativos, e opções de tratamento eficazes e relativamente baratas. O problema se torna ainda maior pois, as mulheres grávidas infectadas podem transmitir a infecção ao feto, causando sífilis congênita, com consequências graves para a gravidez em 80% dos casos. Calcula-se que anualmente dois milhões de casos de gravidez são afetados; onde 25% destes casos resultam em natos-mortos ou abortos espontâneos, e outros 25% de recém-nascidos têm baixo peso à nascença ou infecção grave, estando os dois casos associados a um maior risco de morte perinatal.

Mas nem uma outra IST é mais complexa e merece mais atenção do que a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – SIDA, que em inglês é mais conhecida como AIDS, causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Ao ser descoberta na década de 1980, já foi rapidamente considerada como uma pandemia. De modo que, em 2015 um estudo realizado pela OMS, estimou que 17,8 milhões de mulheres com 15 ou mais anos de idade viviam com HIV ou seja 51% dos adultos que vivem com HIV. Em muitos países as mulheres que vivem com HIV não têm acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade e também devem enfrentar diversas formas de estigma e discriminação. Além disso, as mulheres vivendo com HIV são muito mais vulneráveis à violência, incluindo a violação dos seus direitos sexuais e reprodutivos.

No país que promove a liberdade sexual, mas não investe em campanhas educativas e não compra penicilina, a missão de transmitir as informações necessárias fica nas mãos daqueles que estudam estas infecções. Sem uma vacina para muitas IST's a educação sexual voltada para a prevenção torna-se a principal arma para o controle dessas doenças.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 1, intitulado “PROJETO EDUCA IST’S: A PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS POR MEIO DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....12

PROJETO EDUCA IST'S: A PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS POR MEIO DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS

Sarah Lais da Silva Rocha

Débora Xavier

Ana Cláudia Evangelista de Lima

Lívia Cristina Fidelix da Silva

Maria Viviane Sousa Rocha

Camila Nara do Nascimento Santos

Douglas Michel Dantas Linhares

Maria Misrelma Moura Bessa

Aliniana da Silva Santos

Leilany Dantas Varela

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/12-21

CAPÍTULO 2.....22

A EQUIDADE DO SUS NO ATENDIMENTO AO IMIGRANTE VENEZUELANO: TESTAGEM RÁPIDA DE IST/HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS

Lêda Cristina Rodrigues França

Cássia Rozária da Silva Souza

Valéria Gomes de Souza

Patrícia Silva de Jesus

Cilene da Silva Vieira

Lanna Dávila Santos Monteiro.

Ana Fábila da Silva Feliciano

Mônica Andréia Lopez Lima

Tayana Batalha Mendonça

Thaynara Ramires de Farias Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/22-29

CAPÍTULO 3.....30

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE HIV/AIDS DE UM ESTADO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL: DESMISTIFICANDO O SENSO COMUM

Wirnna Eunice Santos Ruiz

Brenda Vasconcelos Alves

Jullia Simões Walter

Leonardo Moret Pereira da Silva

Iago Garcia Pereira

Filipe Savi Guisso

Aureo Guilherme Tadiotto Sampaio Moraes

João Paulo Caetano Vieira

Sebastiana Linhares Pinto

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/30-41

CAPÍTULO 4.....42

PREVALÊNCIA DO TRANSTORNO DO DESEJO SEXUAL HIPOATIVO NO SEXO FEMININO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Tiago Novais Rocha

Mayrton Flávio Venancio dos Santos

Diedja Cleide da Silva Souza

Rosil Rodrigues dos Anjos Júnior

Hellen Camilo de Melo

Jaqueline Novaes Amaral

Ariele Alves de Jesus Santos

Ianca Gomes Souza

Jordânia Abreu Lima de Melo

Fábio Ricardo de Oliveira Galvão

Vanessa Karoline da Silva

Adalberto Gomes Pereira Junior

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/42-51

CAPÍTULO 5.....52

A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS COM
MANIFESTAÇÕES ORAIS

Igor Ferreira Borba de Almeida

Ângela Guimarães Martins

Rodolfo dos Santos Santana

Fabricio da Silva Ribeiro

Letícia Silva das Virgens Queiroz

José Lucas Sani de Alcântara Rodrigues

Almira Oliveira Pereira

Victória Carneiro Bastos de Oliveira

Lidiane de Jesus Lisboa

Márcio Campos Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/52-69

CAPÍTULO 6.....70

COVID-19 EM PORTADORES DE HIV/AIDS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Giselly Maria da Costa Pimentel

Stephany Beatriz do Nascimento

Gizella Katarine Bezerra de Araújo

Mariana Elaine do Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/70-78

A EQUIDADE DO SUS NO ATENDIMENTO AO IMIGRANTE VENEZUELANO: TESTAGEM RÁPIDA DE IST/HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS

Lêda Cristina Rodrigues França

Distrito Sanitário e de Endemia da Zona Leste de Manaus (AM)

<http://lattes.cnpq.br/2038327092048992>.

Cássia Rozária da Silva Souza

Universidade do Estado do Amazonas. Manaus (AM)

<http://lattes.cnpq.br/3871070918626174>.

Valéria Gomes de Souza

Distrito Sanitário e de Endemia da Zona Leste de Manaus (AM).

Patrícia Silva de Jesus

Distrito Sanitário e de Endemia da Zona Leste de Manaus (AM).

<http://lattes.cnpq.br/4333330705996043>

Cilene da Silva Vieira

Distrito Sanitário e de Endemia da Zona Leste de Manaus (AM).

Lanna Dávila Santos Monteiro

Universidade do Estado do Amazonas. Manaus (AM)

<http://lattes.cnpq.br/8476416641652488>.

Ana Fábria da Silva Feliciano

Distrito Sanitário e de Endemia da Zona Leste de Manaus (AM).

Mônica Andréia Lopez Lima

Universidade do Estado do Amazonas. Manaus (AM)

<http://lattes.cnpq.br/0966184017103569>.

Tayana Batalha Mendonça

Universidade do Estado do Amazonas. Manaus (AM)

<http://lattes.cnpq.br/3187632770196394>.

Thaynara Ramires de Farias Carvalho

Universidade do Estado do Amazonas. Manaus (AM)

<http://lattes.cnpq.br/3836731165504505>.

RESUMO: O Sistema Único de Saúde possibilitou uma ação direta na prevenção de agravos aos venezuelanos que chegaram a Manaus. A Secretaria de Saúde Municipal com outros órgãos oficiais os têm atendido de forma resolutiva e com os mesmos direitos do cidadão brasileiro. O objetivo do trabalho foi avaliar a efetividade da oferta de testagem rápida para sorologias de HIV/Hepatites Virais e Sífilis para o imigrante venezuelano. É um relato de experiência. Ações de saúde para detecção precoce de HIV/Hepatites Virais e Sífilis. O atendimento percorreu as seguintes etapas: 1ª) pré-teste (preenchimento da razão social), o indivíduo recebe orientações e esclarecimentos sobre a testagem, duração do tempo para leitura e obtenção do resultado. A entrega será pelo enfermeiro, psicólogo, médico ou assistente social; 2ª) realização do teste; 3ª) pós-teste (resultado) com a entrega em sala fechada, preservando o sigilo e a confiabilidade. Quanto aos resultados positivos e reagentes: a) positivos para HIV encaminhados para os Serviços de Assistência Especializados de cada zona distrital e b) as demais sorologias reagentes foram encaminhadas as Unidades de Referência. As crises na Venezuela levaram a imigração de milhares de venezuelanos. Entrando no Brasil por Boa Vista-RR, vindo para Manaus. De 2017 a 2019 o Amazonas recebeu mais de 10.000 mil venezuelanos. Ações de saúde e cidadania (Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Serviço Social do Estado, Secretaria de Segurança Pública e Polícia Federal), possibilitaram realizar mais de 580 testes sorológicos em 2018 e até maio de 2019, 523 testagens. As ações efetivadas tiveram um olhar abrangente e resolutivo, culminando em encaminhamentos objetivos e que atenderam as necessidades dos imigrantes venezuelanos que procuraram fazer a testagem na busca de orientações e tratamento.

PALAVRAS CHAVE: Testagem rápida. Enfermagem. Imigrante.

**SUS EQUITY IN CARING FOR VENEZUELAN IMMIGRANT: QUICK TESTING OF STI
/ HIV / AIDS / VIRAL HEPATITIS**

ABSTRACT: The Unified Health System made it possible to take direct action to prevent injuries to Venezuelans who arrived in Manaus. The Municipal Health Secretariat with other official bodies have served them resolutely and with the same rights as Brazilian citizens. The objective this work

is to evaluate the effectiveness of the offer of rapid testing for serologies of HIV / Viral Hepatitis and Syphilis for Venezuelan immigrants. Experience report. Health actions for early detection of HIV / Viral Hepatitis and Syphilis. The service went through the following steps: 1st) pre-test (filling in the company name), the individual receives guidance and clarification on the testing, length of time for reading and obtaining the result. Delivery will be by the nurse, psychologist, doctor or social worker; 2nd) performance of the test; 3rd) post-test (result) with delivery in a closed room, preserving confidentiality and reliability. As for the positive and reactive results: a) positive for HIV referred to the Specialized Assistance Services of each district zone and b) the other reactive serologies were sent to the Reference Units. The crises in Venezuela led to the immigration of thousands of Venezuelans. Entering Brazil by Boa Vista-RR, coming to Manaus. From 2017 to 2019, Amazonas received more than 10 million Venezuelans. Health and citizenship actions (Municipal Health Secretariat, State Social Service Secretariat, Public Security Secretariat and Federal Police), made it possible to carry out more than 580 serological tests in 2018 and until May 2019, 523 tests. The actions taken had a comprehensive and resolute look, culminating in objective referrals that met the needs of Venezuelan immigrants who tried to do the testing in search of guidance and treatment.

KEYWORDS: Rapid testing. Nursing. Immigrant.

INTRODUÇÃO

O acesso ao serviço público de saúde no Brasil alcançou uma característica universal quando sucedeu a consolidação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo o direito da população em geral que se encontrasse em território nacional. Somando com as demais diretrizes do SUS (integralidade e equidade), a universalidade efetua o acesso da população imigrante aos serviços de saúde, segundo a legislação e normativas constituintes do sistema único de saúde (LOSCO, 2019).

O crescente aumento migratório internacional trouxe a reflexão e discussões sobre a responsabilidade dos Estados de fornecer os direitos a população imigrante, incluindo os serviços de saúde, sendo esta estabelecida pela Constituição Federal Brasileira, de 1988, por meio do artigo 196, que garante o direito à saúde a todos e que é o dever do Estado, recentemente incorporada na nova Lei da Imigração de número 13.445/2017 (SANTOS, 2017).

No Brasil, principalmente nas regiões de fronteira no Norte do país ocorre cotidianamente a imigração descontrolada proveniente na crise humanitária a qual está ocorrendo na Venezuela, com isso o alto índice de imigrantes gera demandas de suprimentos alimentares, segurança, atenção primária de saúde e moradia para essa população e aos demais habitantes (SILVA, 2020). A migração não necessariamente representa uma ameaça à saúde, porém é preciso saber que a vulnerabilidade dos sujeitos pode aumentar, devido às características divergentes dos imigrantes e nativos, e com o próprio sistema de saúde de cada país, com isso a possibilidade de acarretar risco tanto para essa população como para os habitantes é alta (GUERRA, 2017).

Os imigrantes em um contexto geral estão preocupados em conseguir um trabalho, alguma

forma de sustentar a si mesmo ou sua família, conseqüentemente a saúde é raramente pensada como foco principal de suas vidas, com tantas outras situações do cotidiano ocorrendo, alguns passam por pessoas que os excluem ou creem que são potenciais portadores de doenças e estes por sua vez assumem um papel de ameaça para a saúde pública (PADILLA, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde algumas infecções sexualmente transmissíveis (IST) como: a infecção pelo HIV, alguns tipos de hepatites, sífilis e gonorreia, possuem formas eficazes de prevenção através do uso da camisinha nas relações sexuais, no entanto existem milhares de pessoas que não se preocupam com a saúde sexual, com isso o resultado é de aproximadamente 900 mil pessoas infectadas pelo HIV e uma grande porcentagem dessas pessoas desconhecem estarem infectados (MS, 2019).

Importante destacar que tanto a saúde sexual como a saúde reprodutiva fazem parte da Atenção Básica de Saúde (ABS), e por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) a qual apresenta diversas ações tanto no âmbito individual como no coletivo, tendo como exemplos dessas ações, a implantação dos testes rápidos de HIV, sífilis, hepatites e o aconselhamento pré e pós-teste (SANTOS, 2018).

Assim como qualquer cidadão brasileiro, os imigrantes podem e devem, por direito ir em busca de atendimento e assistência de saúde, o acesso aos serviços se dá de forma gratuita e o estímulo a realização da testagem rápida se dá por intermédio de propagandas, de ações sociais, o qual tornou-se um meio estratégico para prevenção da transmissão das doenças, possibilitando assim o tratamento (ARAÚJO, 2018).

Conforme ocorre o acréscimo da população imigrante, os serviços de saúde devem estar em contínuo desenvolvimento, para poder suprir as demandas que são ocasionadas pelos imigrantes e todos os demais habitantes, no caso dos imigrantes obtendo uma assistência de profissionais qualificados que se comuniquem de forma compreensiva por estas pessoas, organização do fluxo do atendimento para que não ocorra uma superlotação e garantindo acesso a todos de forma integral, universal e com equidade, proporcionando a todas as pessoas imigrantes ou não de usufruírem de uma melhor qualidade de vida e perspectivas futuras positivas (BARRETO, 2019).

MATERIAIS E MÉTODO

Considerando o atendimento dessas pessoas que vieram para o Brasil em busca de condições de sobreviver, como oportunidade para emprego, estudo, moradia e saúde. Dentre as ações dispendidas pelas diferentes secretarias, está a oferta e realização de testagem rápida para hepatites, sífilis e HIV. Esse serviço tem como logística de atendimento: 1ª) pré-teste (preenchimento da razão social), o indivíduo recebe orientações e esclarecimentos sobre a testagem, duração do tempo para leitura e obtenção do resultado. A entrega será pelo enfermeiro, psicólogo, médico ou assistente social; 2ª) realização do teste; 3ª) pós-teste (resultado) com a entrega em sala fechada, preservando o sigilo e a confiabilidade. Quanto aos resultados positivos e reagentes: a) positivos para HIV encaminhados para os Serviços de Assistência Especializados de cada zona distrital e b) as demais sorologias reagentes

foram encaminhadas as Unidades de Referência. Com isso, foi possível associar e comentar o impacto do atendimento e o manejo deles dentro do Sistema Único de Saúde.

A experimentação da vivência nessas ações serviu de grande eixo para compreender como eles representam a tratativa e assistência à saúde em nosso país, tão diferente da Venezuela, pois a gratuidade e a rede de saúde que possuímos, é para muitos, o maior contraste de políticas de saúde entre os dois países.

RESULTADOS

Nos últimos anos o Brasil passou por uma série de mudanças demográficas e uma delas foi à intensa imigração de estrangeiros para o nosso país, primeiro com os haitianos e mais recentemente, como os venezuelanos, estes, fugitivos de uma crise econômica e social em sua terra natal. Essa intensa imigração, causou um impacto direto no atendimento de saúde, para isso foi necessário que a rede do Sistema Único de Saúde sob gestão de um grupo multiprofissional, foram elaboradas estratégias para o atendimento de tantas pessoas em tão pouco tempo, não deixando de contemplar seus três princípios: equidade, universalidade e integralidade.

Registros apontam que cerca de 114.974 venezuelanos cruzaram a fronteira pelo estado de Roraima nos primeiros oito meses de 2018, dessa totalidade, 85.203 ficaram no Brasil. E de 2017 até novembro de 2019, mais de 500 mil imigrantes e refugiados venezuelanos entraram no País, sendo que 265 mil solicitaram regularização migratória para buscar oportunidades e melhores condições de vida. Estes números acabam por também interferir em casos de doenças que até então estavam controladas, destacando o sarampo, tendo sido criada uma grande campanha de imunização, não só pra eles, mas para os brasileiros também.

Para atender tantas mudanças, o governo buscou por alternativas, por isso em 2018 foi lançado o Programa Operação Acolhida por meio do Governo Federal, que trabalha no ordenamento da fronteira, acolhimento e interiorização dos venezuelanos. Desde então, mais de quatro mil militares já participaram da missão e cerca de 400 mil vacinas foram administradas.

DISCUSSÃO

É notório em muitos casos, devido ao feedback dos próprios imigrantes a satisfação quanto à atenção em saúde no Brasil, isso muito por conta das próprias diretrizes que o Sistema Único de Saúde lhes confere quanto à universalidade juntamente com a gratuidade, possibilidade que não é vista em seus países de origem.

As imigrações motivadas pela saúde chamam a atenção para dois sentidos importantes: apesar do sistema de saúde atender a todo e qualquer pessoa que dele precisar, deve-se ter um olhar diferenciado para essa demanda, para que não haja uma superlotação nos níveis de atenção, seja

primária ou quaternária e mais do que isso, uma sobrecarga dos profissionais atuantes nos serviços e gastos de insumos não planejados e conseqüentemente, não havendo reposição de tais materiais.

Não se pode deixar de mencionar que, algumas migrações feitas para o Brasil são motivadas por tratamentos relacionados às IST's (Infecção Sexualmente Transmissível), mais precisamente HIV e AIDS, isso por ser considerado pela OMS como um dos melhores do mundo (ARANDA, 2006).

Para ter um dado mais consistente acerca da temática, importante compartilhar um dos entrevistados de Aranda (2006), com idade de 25 anos, estava em trânsito em São Paulo trabalhando no Brás e estava pronto pra voltar pra La Paz. Porém, a partir do teste realizado o resultado foi positivo para o HIV e assim reuniu forças para seguir em São Paulo, pois no seu país ele não conseguiria pagar o tratamento enquanto aqui no Brasil o mesmo recebia os oito remédios por dia que necessitava. Mediante ao relato que acaba de ser exposto é possível reconhecer a importância do Sistema Único de Saúde na vida não somente dos brasileiros mas de todos, isso por ele estar pautado em princípios significativos como a universalidade e equidade que garantiu o atendimento desse usuário além da gratuidade por permiti-lo a ter esse acesso (BRANCO, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse contexto migratório, como os dos venezuelanos, advindos não por vontade própria, mas em razão de uma crise econômica e política, a rede de assistência à saúde, em especial a Atenção Básica, teve que ir ao encontro das necessidades que se apresentavam junto a essas pessoas, dispondo dos Programas e Estratégias que o SUS possui dentro da configuração local.

As ações efetivadas pelas testagens rápidas tiveram um olhar abrangente e resolutivo, culminando em encaminhamentos objetivos, como o demonstrado no relato mencionado no trabalho, que além da testagem ainda garantiu o tratamento.

Os serviços ofertados pela rede do SUS estão dispostos a todos que se encontrarem no território brasileiro, inclusive para os imigrantes venezuelanos, que atende desde a testagem, a consulta médica, a emissão de documentos, imunização de adultos e crianças e encaminhamento para o nível de complexidade correspondente, garantindo em determinado momento, o acesso ao Sistema Único de Saúde.

AGRADECIMENTOS

Distrito Sanitário e de Endemias da zona leste de Manaus/Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver nenhum conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Williams José et al . Perception of nurses who perform rapid tests in Health Centers. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, supl. 1, p. 631-636, 2018 . DOI:10.1590/0034-7167-2017-0298.

BARRETO, Mayckel da Silva et al . Discurso de enfermeiros e médicos sobre a utilização do serviço de emergência por imigrantes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.23, n.3, e20190003, 2019. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452019000300220&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 nov. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Serviços. **Pelo SUS, a população pode ter acesso a testes rápidos e gratuitos de HIV. 2019.** Disponível em: blog.saude.gov.br/index.php/servicos/54037-pelo-sus-a-populacao-pode-ter-acesso-a-testes-rapidos-e-gratuitos-de-hiv. Acesso em: 19 nov. 2020.

GOVERNO FEDERAL. **Operação Acolhida.** 2020. Disponível em: www.gov.br/acolhida/historico. Acesso em: 18 nov. 2020.

GUERRA, Katia; VENTURA, Miriam. Bioética, imigração e assistência à saúde: tensões e convergências sobre o direito humano à saúde no Brasil na integração regional dos países. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, 25(1), p.123-129, Mar. 2017. DOI:10.1590/1414-462x201700010185.

LOSCO, Luiza Nogueira; GEMMA, Sandra Francisca Bezerra. Sujeitos da saúde, agentes do território: o agente comunitário de saúde na Atenção Básica ao imigrante. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.23, e180589, 2019. DOI: 10.1590/interface.180589.

PADILLA, Beatriz. Saúde dos imigrantes: multidimensionalidade, desigualdades e acessibilidade em Portugal. **REMHU, Rev. Interdiscip. Mobil. Hum.**, Brasília, 21(40), p. 49-68, junho, 2013. DOI: 10.1590/S1980-85852013000100004.

SALES, A.F.G; SOUZA, I.L.L. Reflexos da imigração venezuelana na assistência em saúde no maior hospital de Roraima: análise qualitativa. **Saúde e Sociedade.** São Paulo, 29(2), e190730, Epub, junho, 2020. DOI: 10.1590/s0104-12902020190730.

SANTOS, Heloísa Souza dos; MEDEIROS, André Aparecido. **Migração e Acesso aos Serviços de Saúde:** a necessidade da pauta intercultural para o cumprimento dos direitos humanos. [s. l.], 30 nov. 2017. Disponível em:

<http://www.inscricoes.fmb.unesp.br/upload/trabalhos/20177311134.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2020.

SANTOS, Rejane Rosaria Grecco dos et al. Percepção dos profissionais para implantação do teste rápido para HIV e Sífilis na Rede Cegonha. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, 10(3), p.17-29, dez., 2018. DOI: 10.20435/pssa.v10i3.555.

SILVA, Paulo Sérgio da; ARRUDA-BARBOSA, Leste. Imigração de venezuelanos e os desafios enfrentados por enfermeiros da atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], 11(2), jul. 2020. DOI:10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.3091.

SIMÕES, Gustavo da Frota. Perfil sociodemográfico e laboral da imigração venezuelana no Brasil. 2017. Disponível em: portaldeimigracao.mj.gov.br/images/publicacoes/Perfil_Sociodemografico_e_laboral_venezuelanos_Brasil.pdf. Acesso em: 19 nov. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- Ações de saúde e cidadania 23
- agente etiológico 52, 53, 55
- ausência de desejos ou fantasias sexuais 42

C

- cartilha informativa 13, 19
- cidadão brasileiro 23, 25
- cirurgião-dentista 52, 54, 55, 59, 61, 63
- contato sexual 13, 14, 54

D

- diagnóstico da sífilis 53, 54, 55, 56
- dificuldades relacionadas ao desejo 43
- disfunção sexual 42, 43
- disseminação virtual de informações confiáveis 13
- divulgar informações 13
- doença COVID-19 69, 70
- doença infecciosa 30, 31
- doenças transmissíveis 52, 53

E

- educação em saúde 13, 15, 16, 20
- evolução crônicas 52

H

- Hepatites Virais 23, 65
- Heterossexualidade 30
- HIV/Aids 30, 31, 32, 37, 39

I

- Imigrante 23
- imigrante venezuelano 23
- infecção pelo HIV 24, 69, 71
- Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) 13, 14
- infográficos 13, 16, 17

interesse sexual 43

L

lesões bucais 52, 54

M

manifestações orais 53, 54, 60, 62, 65, 66

microrganismos 13, 14

mídias sociais 13, 15, 16, 17, 20, 38

Ministério da Saúde 13, 16, 21, 24, 28, 39, 52, 54, 63, 64, 65, 66, 76

N

novo coronavírus 69, 70, 71, 74, 75, 76

O

Organização Mundial de Saúde 13, 16, 54, 70

P

Pandemia 20, 70, 77

Paradigma 30

peças com imunossupressão 69, 71

portadores de HIV/AIDS 32, 69, 71

Projeto Educa ISTs 13, 15, 17, 20

R

retrovírus 30, 31, 73

S

Saúde sexual 42

Serviços de Assistência Especializados 23, 25

Sífilis 15, 21, 23, 28, 53, 57, 58, 59, 65, 66, 67

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) 30, 31, 73

sistema imunológico 30, 62, 73

Sistema Único de Saúde 22, 24, 25, 26, 27

sorologias 23, 25

T

TDSH no sexo feminino 42, 44, 45, 46

tecnologias digitais 13, 15, 20

testagem rápida 23, 25

transtorno do desejo sexual hipoativo (TDSH) 42, 43

Treponema pallidum 6, 52, 53, 54, 66

V

vídeos educativos 13

Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) 30, 62, 73

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 