

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
CURSO DE MEDICINA**

**GEORGY MASCARENHAS GOMES  
GIOVANNA DA SILVA SOUZA  
HENRIQUE ALVES VERÍSSIMO**

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E SEUS ENTRAVES NA BUSCA  
POR TRATAMENTO**

**GEORGY MASCARENHAS GOMES GIOVANNA DA SILVA SOUZA HENRIQUE  
ALVES VERÍSSIMO**

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E SEUS ENTRAVES NA  
BUSCA POR TRATAMENTO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Dra. Inara Correia da Costa  
Morais

**PORTO NACIONAL-TO 2023**

**GEORGY MASCARENHAS GOMES GIOVANNA DA SILVA SOUZA HENRIQUE  
ALVES VERÍSSIMO**

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E SEUS ENTRAVES NA  
BUSCA POR TRATAMENTO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Professora: Dra. Inara Correia da Costa Morais  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professora: Dra. Cynara Monteiro Corrêa  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professora: Dra. Fabricia Gonçalves Amaral  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professora: Dra. Josy Barros Noleto de Souza Instituto  
Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO 2023**

## RESUMO

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são doenças causadas por bactérias, vírus, fungos e protozoários, propagado pela prática sexual. As IST são consideradas um importante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo identificar os principais desafios encontrados pelos pacientes que procuram tratamento, na Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes, para infecções sexualmente transmissíveis. **Metodologia:** Será desenvolvido um inquérito de base populacional, com delineamento transversal, baseado em amostra probabilística dos principais desafios encontrados pelos pacientes que procuram tratamento para infecções sexualmente transmissíveis. A pesquisa será realizada na Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes. A população que fará parte deste estudo serão pacientes que procuram tratamento para infecções sexualmente transmissíveis. A amostra será composta por 50% do total de indivíduos atendidos na Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes. Serão considerado 5% de erro de estimativa amostral, 95% de confiabilidade e precisão da amostra, permanecendo a prevalência de 50%, podendo ser acrescido de 15% em casos de possíveis perdas ou exclusões. **Resultados Esperados:** É desejável que se consiga 100% das informações sobre os desafios encontrados pelos pacientes a procurarem por tratamento para IST. De posse dessas informações, consegue-se traçar ações que minimizem os impactos sentidos pelos pacientes a procurarem por atendimento.

**Palavras-chave:** Desafios. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Pacientes.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Sexually transmitted infections (STIs) are diseases caused by bacteria, viruses, fungi and protozoa, spread by sexual practice. STIs are considered an important public health problem, especially in developing countries. Therefore, the present study aims to identify the main challenges encountered by patients seeking treatment at the basic health Unit Brigadeiro Eduardo Gomes for sexually transmitted infections. **Methodology:** A population-based survey will be developed, with a cross-sectional design, based on a probabilistic sample of the main challenges encountered by patients seeking treatment for sexually transmitted infections. The research will be carried out at the basic health Unit Brigadeiro Eduardo Gomes. The population that will be part of this study will be patients seeking treatment for sexually transmitted infections. The sample will consist of 50% of the total number of individuals treated at basic health Unit Brigadeiro Eduardo Gomes. A 5% sample estimation error, 95% sample reliability and precision will be considered, with a prevalence of 50%, which may be increased by 15% in cases of possible losses or exclusions. **Expected Results:** It is desirable to obtain 100% of the information about the challenges faced by patients when seeking treatment for STIs. With this information in hand, actions can be traced that minimize the impacts felt by patients seeking care.

**Keywords:** Challenges. Sexually Transmitted Infections. Patients.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>7</b>
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA .....	8
1.2 HIPÓTESE .....	8
1.2.1 Hipótese Nula (H0).....	8
1.2.2 Hipótese Alternativa (H1) .....	8
1.3 JUSTIFICATIVA.....	8
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>10</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	10
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>11</b>
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>14</b>
4.1 DESENHO DO ESTUDO .....	14
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA .....	14
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	14
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO .....	15
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO .....	15
4.6 VARIÁVEIS .....	15
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS .....	15
<b>5 DELINEAMENTO DA PESQUISA</b> .....	<b>17</b>
<b>6 ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	<b>18</b>
6.1 RISCOS .....	18
6.2 BENEFÍCIOS .....	19
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA.....	19
<b>7 DESFECHO</b> .....	<b>20</b>
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	20
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	20
<b>8 CRONOGRAMA</b> .....	<b>21</b>
<b>9 ORÇAMENTO</b> .....	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>23</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>25</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias e outros microorganismos, transmitidas, especialmente, pelo contato sexual, sem o uso de preservativos. São consideradas como um grande problema de saúde pública, e encontram-se entre as doenças mais comuns em todo o mundo. É um problema que afeta a vida e a saúde dos indivíduos infectados, provocando um grande impacto na saúde reprodutiva e infantil. Além de contribuir para complicações durante a gravidez e no parto, podendo causar infertilidade, facilitando a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (*human immunodeficiency virus*, HIV); e, em casos mais extremos, podem provocar o óbito do paciente (BRASIL, 2022).

A alta incidência das IST 's provoca sérias consequências nos âmbitos social, econômico e sanitário. Existe uma estimativa de que, diariamente, são contaminadas mais de um milhão de pessoas em todo o mundo com alguma IST. Nos Estados Unidos, no ano de 2018, ocorreram 67.6 milhões de notificações de casos de IST. No Brasil, as notificações acontecem de maneira compulsória, sendo que de 2007 a 2017 foram notificados 194.217 casos de HIV, 673.634 casos de AIDS, 429.177 Hepatites Virais etiologias B e C, 168.056 sífilis em gestantes, 109.882 sífilis congênita (DIAS *et al.*, 2021).

Essas incidências demonstram a alta frequência das IST, justificando a estratégia global adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e a definição de ações prioritárias para metas de erradicação das IST até o ano de 2030. Essas ações incluem esforços na resistência antimicrobiana do gonococo; risco de coinfeção por clamídia; eliminação da sífilis congênita, o que exige ampliação de tratamento e testagem de gestantes e populações específicas infecção pelo papilomavírus humano (*human papilloma virus*, HPV), com foco na imunização para eliminar o câncer do colo de útero e verrugas anogenitais (DOMINGUES *et al.*, 2021).

As IST são infecções preveníveis, tratáveis e curáveis, sendo que seu manejo baseia-se na prevenção, detecção e tratamento, porém, fatores como poucos aconselhamentos das práticas sexuais; educação sexual inadequada, como mudança de parceiro frequente; não adoção de métodos preventivos; ausência de pré-natal, ou pré-natal inadequado; acabam provocando considerável aumento nos índices das IST. Desta maneira, percebe-se que a prevalência da IST está intimamente ligada às questões socioeconômicas com foco no nível de conhecimento da população, atrelado à conscientização da gravidade e importância da busca pelo tratamento nos

serviços de saúde, uma vez que o cuidado precoce é essencial para diminuir os danos que essas infecções provocam nas pessoas (LIMA *et al.*, 2020).

## 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais os principais desafios encontrados pelos pacientes, que buscam atendimento na Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes, para o tratamento das infecções sexualmente transmissíveis?

## 1.2 HIPÓTESE

### 1.2.1 Hipótese Nula (H0)

Os indivíduos portadores de infecções sexualmente transmissíveis não encontram dificuldades quando procurarem tratamento.

### 1.2.2 Hipótese Alternativa (H1)

Os principais desafios encontrados pelos pacientes que procuram tratamento para IST são: dificuldades no agendamento de consulta, restrita oferta de horários e dias de atendimentos, dimensões socioculturais que modelam tanto os atendimentos sobre a saúde e a doença, quanto às escolhas e trajetórias percorridas pelos pacientes em busca do cuidado.

## 1.3 JUSTIFICATIVA

Sabe-se que a procura por tratamento para IST é permeada por desafios que, ao serem identificados, conseguem demonstrar as principais vulnerabilidades que podem proporcionar situações que conseguem avaliar de maneira concreta, as mais diversas possibilidades de infecções que uma pessoa pode apresentar, através do conjunto formado por particularidades individuais, pragmáticas e sociais, sendo estas consideradas essenciais para a proteção da maior ou menor exposição ao problema.

A este respeito, Moura *et al.*, (2022) destacam que as práticas de saúde devem identificar, primeiramente, comportamentos de vulnerabilidades, para depois atuarem em brechas ligadas à inadequação de hábitos de vida saudáveis através de ações que viabilizem a apropriação do conhecimento, fortalecimento de atitudes positivas e adoção de uma assistência resolutiva, humanizada, que gerem pontos positivos nos aspectos biopsicossociais na população em geral.

Sendo assim, o presente estudo se justifica, por considerar que o conhecimento dos desafios encontrados no tratamento da IST, e do que essas situações podem provocar na vida das pessoas nos âmbitos reprodutivos, sexual, poderá desvelar a visão sobre a doença e o adoecer de IST, além do protagonismo do indivíduo em sua saúde e, dessa maneira, fazer com que os efeitos da contaminação por essas infecções sejam minimizados.

Acredita-se que, as evidências científicas buscadas neste estudo poderão nortear equipes de saúde e gestores no planejamento e cuidado integral à saúde das pessoas, facilitando, um dos pontos-chaves, a acessibilidade às consultas e tratamento, além de tornar as ações de saúde mais direcionadas e possivelmente mais eficazes, transformadoras e qualificadas, contribuindo para redução do número de casos de indivíduos com IST.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar os principais desafios encontrados pelos pacientes que procuram tratamento, na Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes, para infecções sexualmente transmissíveis.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os principais fatores associados à dificuldade pela procura ao tratamento da IST;
- Observar os fatores que contribuem para o aumento da IST na população;
- Identificar os entraves que acabam interferindo no tratamento e diagnóstico precoce da IST.
- Verificar a diferença da prevalência entre o sexo feminino e masculino.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

Mundialmente, as IST são consideradas como um grande problema de saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2016, estimou uma incidência de 376,4 milhões de casos em pessoas de 15 a 49 anos de idade com IST curáveis, dentre as quais ganham destaque os 127,2 milhões eram de casos de clamídia; 86,9 milhões de gonorreia e 6,3 milhões de sífilis. Nas Américas, foi estimado 29,8 milhões de casos de clamídia; 13,8 milhões de casos de gonorreia e 2 milhões de sífilis (MIRANDA *et al.*, 2021).

Essas estimativas apontam para uma alta frequência de IST, justificando estratégias globais ao qual foi estabelecido pela OMS, além de ações consideradas prioritárias para alcançar metas de eliminação desse problema até o ano de 2030. As estratégias concentram esforços voltados para 1) resistência antimicrobiana do gonococo e no risco de coinfeção por clamídia; 2) eliminação da sífilis congênita, que exige ampliação de testagem e tratamento de população específica e de gestantes; 3) infecção pelo papilomavírus humano (*human papiloma virus*, HPV), com foco na imunização para eliminar o câncer do colo de útero e verrugas anogenitais (OMS, 2016).

Dentre as dez causas mais frequentes de procura por serviços de saúde estão as IST. Problemas de saúde que podem provocar sérias consequências de natureza econômica, sanitária, sendo que a falta de acesso a serviços de saúde confiáveis e efetivos acabam provocando aumento das IST, podendo representar até 17% de perdas econômicas, provocadas pelo binômio saúde-doença. A verdadeira situação epidemiológica das IST no Brasil e suas complicações, ainda não são bem conhecidas, e isso acontece devido à maioria das IST não serem de notificação compulsória, além de existir carência de estudos sentinelas e de base populacional (PINTO *et al.*, 2018).

As IST são provocadas por mais de trinta agentes etiológicos que podem ser provenientes de bactérias, vírus, fungos e protozoários, transmitidos por via oral, vaginal ou anal sem uso de preservativos; por via sanguínea (uso compartilhado instrumentos perfuros cortantes, seringas); de mãe para filho durante a gestação, parto ou amamentação. As IST são compostas por: cancro mole (cancróide), HIV/Aids, Condiloma acuminado (Papiloma Vírus Humano-HPV), Donovanose, Doença Inflamatória Pélvica (DIP), Gonorreia e Infecção por Clamídia, Herpes Genital, Hepatites Virais, Infecção pelo HTLV, Sífilis, Linfgranuloma venéreo (LGV) e Tricomoniase (NERI *et al.*, 2020).

A OMS estima que a cada dia ocorre aumento de um milhão de casos novos em IST, além da infecção por alguma das IST aumenta as chances de transmissão ou infecção do HIV/AIDS. Segundo o Projeto Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), até o ano de 2019 cerca de 38 milhões de pessoas estavam infectadas com HIV/AIDS em todo o mundo e que no mesmo ano ocorreram cerca de 1,7 milhões de novas infecções pelo vírus. No Brasil, neste mesmo ano, o número confirmado de novos casos de HIV foi de 41.909, AIDS 37.308. Desta forma, desde 1980 a junho de 2020 já haviam sido confirmado pouco mais de um milhão de casos no país (FELICIANO, 2021).

Diversas IST podem se apresentar de maneira assintomática por longos períodos, o que não impede a evolução da doença para quadros graves de saúde, como é o caso do aborto, dor pélvica crônica, prematuridade, infertilidade, disfunções sexuais, além de diversos cânceres. Alguns fatores podem interferir no controle das IST, como é o caso do gênero, cultura e comportamento da população. As mulheres são uma parcela da população que possuem maior vulnerabilidade para se infectar, fato este que está associado às características biológicas, nível de escolaridade, características anatômicas, problemas de acesso e compreensão às informações, promiscuidade do companheiro e submissão no relacionamento (SILVA *et al.*, 2018).

Os pacientes acometidos por uma IST podem passar por um diagnóstico tardio, sendo que a descoberta da infecção em estágio avançado pode levar a um prognóstico pouco positivo para manter sua qualidade de vida, uma vez que, situações emocionais tendem a surgir e seguir para quadros desfavoráveis de aceitação, tratamento e cura. A vivência dos primeiros sentimentos após o diagnóstico de IST leva o paciente ao medo em relação à exclusão social e segregação da sociedade e familiar (BENEDETTI *et al.*, 2020).

Esse sentimento pode estar associado à incompreensão sobre o problema de saúde, motivo que leva ao desenvolvimento de pensamentos e tabus negativos, que estão voltados à marginalização da pessoa frente ao seu papel social e ao seu bem-estar. A descoberta de estar infectado(a) por uma IST repercute no dia a dia do indivíduo, conduzindo-o a um estado de completa desorganização do seu mundo externo e interno. O problema se agrava quando o indivíduo não se sente apoiado e assistido por profissionais da saúde, fazendo com que não consigam se adaptar à nova realidade (CARDOSO *et al.*, 2015).

Essa nova demanda emocional ainda provoca alterações na autoimagem e na percepção do que vem a ser anormalidade. Essas são condições que predispõem os indivíduos a quadros depressivos, que quando não tratados precocemente com terapêuticas corretas, pode levar ao agravamento do problema. Um fator importante e que merece destaque é a compreensão do companheiro ou companheira, especialmente quando se trata da mulher, que na maioria das vezes a resposta à descoberta acontece com atos e ações violentas, por acreditar que tenha ocorrido relações extraconjugais (ANDRADE *et al.*, 2016).

Devido a todos esses problemas, a revelação de ter contraído uma IST pode ser adiada e até mesmo omitida, uma vez que a revelação pode vir precedida de conflitos. Todavia, sabe-se que existem companheiros que aceitam o diagnóstico com naturalidade, mas é provável que estes já se reconheçam como principal transmissor da IST. Para se evitar situações de conflito e violência no relacionamento, é essencial que os profissionais de saúde estejam sensibilizados, atentos e comprometidos com a implementação de ações educativas e sociais, buscando a promoção da qualidade de vida e novas maneiras de estabelecer relações saudáveis (SILVA *et al.*, 2018).

É importante, ainda, que os profissionais da saúde integrem outros setores da sociedade, buscando ofertar uma assistência integral com um maior suporte às diversas vulnerabilidades. Assim, o acolhimento, a educação em saúde e a escuta qualificada são ferramentas essenciais para a efetivação do cuidado na perspectiva terapêutica. Ao trabalhar e utilizar esses recursos, os profissionais de saúde conseguem diminuir as situações de preconceitos, de maneira a garantir a segurança necessária para que os indivíduos consigam entender e colaborar com a manutenção da sua saúde, além de exercer ações de autocuidado (FELICIANO, 2021).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 DESENHO DO ESTUDO

Será desenvolvido um inquérito de base populacional, com delineamento transversal, baseado em amostra probabilística dos principais desafios encontrados pelos pacientes que procuram tratamento para infecções sexualmente transmissíveis. Silva e Pinto (2021) destacam que o inquérito populacional é uma metodologia utilizada com objetivo de gerar informações em saúde, as quais são conseguidas a partir das respostas conseguidas com a realização de entrevista aplicada em uma determinada amostra probabilística significativa da população pesquisada. É um estudo transversal devido ao mesmo estar limitado a uma única área, tendo um segmento demográfico específico como alvo, sendo que esse segmento específico são os pacientes que procuram tratamento para infecções sexualmente transmissíveis.

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada na Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes. A Unidade básica de saúde realiza atendimentos nas mais diversas especialidades e acolhe pacientes do município de Porto Nacional. Junto à população atendida, a unidade prima pela integridade, priorizando ações preventivas, humanizada e interdisciplinar, visando, dentre outros, a promoção da qualidade de vida dos pacientes. O período de realização da pesquisa compreenderá o primeiro semestre do ano de 2024 (Fevereiro a Junho de 2024).

### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população que fará parte deste estudo serão pacientes que procuram tratamento para infecções sexualmente transmissíveis. A amostra será composta por 50% do total de indivíduos atendidos na unidade básica de saúde Brigadeiro Eduardo Gomes. Serão considerado 5% de erro de estimativa amostral, 95% de confiabilidade e precisão da amostra, permanecendo a prevalência de 50%, podendo ser acrescido de 15% em casos de possíveis perdas ou exclusões.

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Para a composição da amostra, serão adotados os critérios de inclusão: pessoas diagnosticadas com alguma IST, com idade compreendida de 18 anos a mais, que passaram por atendimento para tratamento e controle da IST na respectiva equipe há no máximo seis meses. Outro critério de inclusão a ser considerado será a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) por parte do participante da pesquisa, onde o mesmo, através da assinatura, irá confirmar que aceitou participar da pesquisa.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão critérios de exclusão: Pessoas com diagnóstico para outras doenças que não estejam enquadradas nas IST.

#### 4.6 VARIÁVEIS

As variáveis a serem analisadas, serão: idade, sexo, raça, escolaridade, estado civil, profissão, renda, tipo de IST, tempo de diagnóstico, principais dificuldades para realizar o tratamento, sentimento pessoal, adesão ao tratamento.

#### 4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.

Os dados serão coletados através de um instrumento estruturado (Apêndice B), elaborado pelos acadêmicos pesquisadores, sendo que esse instrumento obedecerá aos objetivos propostos para o estudo, além de utilizar o aporte de outros instrumentos já validados abordando as dimensões: a) caracterização sociodemográfica e clínica; b) desafios enfrentados para procurar atendimento; c) adesão ao tratamento e controle da doença; c) assistência recebida; d) avaliação do atendimento.

O questionário será aplicado aos pacientes de maneira que não interferir nos atendimentos destinados a estes. Será realizada uma primeira abordagem ao paciente, explicando a este os objetivos da pesquisa, expondo a importância da realização da pesquisa, perguntando se este concorda em fazer parte do estudo. Caso o paciente aceite, será agendado um dia para a aplicação do questionário e assinatura do TCLE. O agendamento será feito em um dia que coincide com o retorno do mesmo para atendimento pela equipe de saúde.

Será explicado ao paciente que o mesmo não terá sua identidade revelada em hipótese alguma, e que, se caso seja de interesse do mesmo em desistir da pesquisa, o mesmo poderá fazer a qualquer momento.

## **5 DELINEAMENTO DA PESQUISA**

A pesquisa será delineada por um inquérito de base populacional, com delineamento transversal, baseado em amostra probabilística dos principais desafios encontrados pelos pacientes que procuram tratamento para infecções sexualmente transmissíveis.

## 6 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma pesquisa que abrange seres humanos, o projeto será submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Itpac-Porto Nacional conforme preconiza a resolução CNS nº466/12, e iniciado após sua aprovação. Após a seleção todos serão convidados a assinarem o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE” (Apêndice A).

Durante toda a pesquisa os pesquisadores oferecerão cuidados éticos para que se preserve o anonimato dos participantes, garantindo o sigilo e privacidade dos mesmos.

### 6.1 RISCOS

Os indivíduos envolvidos na pesquisa podem estar sujeitos a danos psicológicos, referentes à ansiedade e possível constrangimento, quanto às revelações de fragilidades emocionais e compartilhamento de experiências íntimas pessoais passadas e/ou atuais. Quanto a isso, o questionário será aplicado de forma individual e os dados serão tratados de forma coletiva, sendo mantido o direito à confidencialidade de suas respostas, não será publicado qualquer dado que possa levar à identificação do questionado. Os participantes terão acesso a qualquer informação e dúvidas referentes à pesquisa, tendo o direito de se retirar a qualquer momento, sem nenhum prejuízo ou retaliação aos mesmos.

Pesquisas de campo com levantamento de dados apresentam riscos de vazamento de informações. Para eliminação deste risco, será exposto aos participantes que estes serão assegurados de que nenhuma informação será vazada, pois a pesquisadora será supervisionada pela professora orientadora da pesquisa, de modo a assegurar que seja mantido o sigilo de todas as informações contidas no questionário (apêndice B).

Não serão expostos de nenhuma forma os nomes dos respectivos participantes. Caberá na íntegra ao pesquisador o uso da ética profissional e a não inter-relação dos dados dos participantes em questão, para minimizar possíveis danos em dimensão psíquica, moral, intelectual e/ou social.

Estratégias, como a reavaliação do processo de coleta de dados, poderá ser realizada com o objetivo de identificar falhas, para posteriormente corrigi-las. Caso comprovado exposição em qualquer momento da pesquisa, não haverá publicação do

trabalho ou continuidade do mesmo, sem que ocorra exclusão do participante na amostra.

## 6.2 BENEFÍCIOS

Os benefícios que poderão ser obtidos com a realização da pesquisa pautam-se em aquisição de informações que poderão ser úteis para se traçar políticas de atendimento que busquem, cada vez mais, fazer com que as pessoas acometidas por alguma IST, conscientizem-se de que é necessário buscar pelo atendimento médico o mais precoce possível para poder tratar o problema sem que o mesmo leve ao desenvolvimento de agravos à saúde.

## 6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Por se tratar de pesquisa com seres humanos, os pesquisadores responsáveis suspenderão a pesquisa caso perceba que exista algum risco ou dano à saúde do sujeito participante, proveniente da mesma, não previsto no termo de consentimento.

Ressalta-se que é considerado como risco de pesquisa a possibilidade de quaisquer danos, podendo estes serem de ordem física, moral, psíquica, intelectual, social, cultural, ideológica ou espiritual ao ser humano durante o processo da pesquisa ou dela decorrente.

## **7 DESFECHO**

### **7.1 DESFECHO PRIMÁRIO**

É desejável que se consiga 100% das informações sobre os desafios encontrados pelos pacientes a procurarem por tratamento para IST. De posse dessas informações, consegue-se traçar ações que minimizem os impactos sentidos pelos pacientes a procurarem por atendimento.

### **7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS**

Espera-se que com os resultados da pesquisa consiga-se conscientizar os pacientes que o melhor para a sua saúde é a efetivação do tratamento.

## 8 CRONOGRAMA

**Quadro 1:** Cronograma da pesquisa

ETAPAS	2023/1					2024/1 Após aprovação do CEP				
	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Escolha do tema	X									
Pesquisa bibliográfica	X	x	x							
Elaboração do Projeto	X	x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	X	x	x	x		x	x	x	x	x
Aplicação dos questionários								x		
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico							x	x	x	x
Revisão do Artigo									x	
Elaboração do folder explicativo									x	
Distribuição do folder nas UBS										x
Defesa do Artigo										x
Submissão/Publicação do Artigo										x

Fonte: Elaborado pelos Acadêmicos (2023)

## 9 ORÇAMENTO

**Quadro 2:** Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

<b>IDENTIFICAÇÃO DO ORÇAMENTO</b>	<b>TIPO</b> (Custeio, capital, bolsa ou outros)	<b>VALOR EM REAIS</b>
01 resma de folhas de papel A4	Custeio	R\$: 28,00
03 encadernações	Custeio	R\$: 31,50
Combustível	Custeio	R\$: 100,00
60 Impressões	Custeio	R\$: 90,00
<b>VALOR TOTAL</b>		<b>R\$: 249,50</b>

Fonte: Elaborado pelos acadêmicos (2023)

Obs. Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. F. V.; ARAUJO, M. A. L.; DOURADO, M. I. C.; MIRANDA, A. B. E.; REIS, C. B. S. Prevalência e fatores associados à violência entre parceiros íntimos após a revelação do diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis ao parceiro. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 7, e00008715, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/SvmNqCLCtShMtNxTRfQSNGz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 Abr. 2023

BENEDETTI, M. S. G.; NOGAMI, A. S. A.; COSTA, B. B.; FONSÊCA, H. I. F.; COSTA, I. S.; ALMEIDA, I. S.; MIRANDA, L.; CONCHY, M. M. M.; BENTES, R. S.; HIGA, S. N.; ISRAEL, T. S.; FONSECA, A. J. Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade em Roraima. **Revista Saúde Pública**, v. 54, n. 105, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/qSp9j9BRQnsHJdvJ9dqYqTx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 Abr. 2023

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)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2022/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infecoes#:~:text=A%20publica%C3%A7%C3%A3o%20do%20Protocolo%20Cl%C3%ADnico,e%20validado%20em%20discuss%C3%B5es%20com>. Acesso em: 27 FEv. 2023

CARDOSO, J. A.; DOURADO, G. O. L.; MOREIRAS, F. S.; ALMEIDA, J. S.; ALENCAR, J. M. N.; MIRANDA, A. B. S. Cuidados de saúde mental em serviços especializados de atenção à DST/AIDS. **Rev. Pre. Infec e Saúde**, v. 1, n. 2, p. 75-82, 2015. Disponível em:

<https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/3646/pdf>. Acesso em: 06 Abr. 2023

DIAS, A. S.; PEIXOTO, E. M.; VELASQUE, L. S.; LOPES, E. B.; PADILHA, G. K. M.; REGAZZI, I. C. R.; SILVA, A. C. S. S.; KNUPP, V. M. A. O. Perfil epidemiológico de indivíduos que vivem com infecções sexualmente transmissíveis. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e407101018385, 2021. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18385>. Acesso em: 27 FEv. 2023

DOMINGUES, C. S. B.; LANNOY, L. H.; SARACENI, V.; CUNHA, A. R. C.; PEREIRA, G. F. M. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. **Epidemiol. Serv. Saude**, v. 30, n. Esp.1:e2020549, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ress/a/pxbyfFNWfPXjpyN4jVkpBSS/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 FEv. 2023

FELICIANO, M. C. **Análise dos óbitos por infecções sexualmente transmissíveis no Brasil entre os anos de 2005 e 2019**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Saúde Coletiva). Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2021. Disponível em:

<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/43345>. Acesso em: 06 Abr. 2023

LIMA, D. M.; SILVA, A. B. P.; SOUZA, R. R. P.; PRADO, N. C. C.; JALES, A. K. F. A.; SILVA, R. A. R. As infecções sexualmente transmissíveis e o impacto na transmissão vertical: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e632974433, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4433/4024>. Acesso em: 27 Fev. 2023

MIRANDA, A. E.; FREITAS, F. L. S.; PASSOS, M. R. L.; LOPEZ, M. A. A.; PEREIRA, G. F. M. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saude**, v. 30, Esp.1, e2020611, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/4PN8LTxznTgSGZwnvVrvYFH/?lang=pt>. Acesso em: 06 Abr. 2023

MOURA, S. L. O.; SILVA, M. A. M.; MOREIRA, A. C. A.; PINHEIRO, A. K. B. Relações de gênero e poder no contexto das vulnerabilidades de mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. **Interface**, v. 26, n. Supl. 1: e210546, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2022.v26suppl1/e210546/pt>. Acesso em: 27 Fev. 2023

NERI, C. C. R. G.; SOUSA, T. O.; SILVA, W. D.; AZEVEDO JUNIOR, J.; BENVENUTO, M. C. Incidência de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis no sul do Estado do Tocantins, durante os anos de 2013 a 2017. **Revista Cereus**, v. 12, n. 1, 2020. Disponível em: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/2030/1592>. Acesso em: 06 Abr. 2023

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Plano de Ação para prevenção e controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021**. 55º Conselho Diretor. 68ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas. Washington, 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/2017-cha-plan-action-prev-hiv-2016-2021-pt.pdf>. Acesso em: 06 Abr. 2023

PINTO, V. M.; BASSO, C. R.; BARROS, C. R. S.; GUTIERREZ, E. B. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo: Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2423-2432, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wwgnzLKCkqD4pbtCJ4B76td/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 Abr. 2023

SILVA, J. N.; CABRAL, J. F.; NASCIMENTO, V. F.; LUCIETTO, G. C.; OLIVEIRA, C. B. C.; SILVA, R. A. Impactos do diagnóstico da infecção sexualmente transmissível na vida da mulher. **Enferm. Foco**, v. 9, n. 2, p. 23-27, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1058/440>. Acesso em: 06 Abr. 2023

## APÊNDICES

## **APÊNDICE A TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Convidamos o (a) Sr (a) para participar da pesquisa: **“Principais desafios encontrados pelos pacientes que procuram tratamento para infecções sexualmente transmissíveis.”** que será realizada pelos acadêmicos do curso de Medicina Georgy Mascarenhas Gomes; Giovanna da Silva Souza e Henrique Alves Veríssimo, sob a responsabilidade da orientadora Prof<sup>a</sup>. Dra. Inara Correa da Costa Morais, a qual se pretende Identificar os principais desafios encontrados pelos pacientes que procuram tratamento, na Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes, para infecções sexualmente transmissíveis.

**PROCEDIMENTO, RISCOS E BENEFÍCIOS:** Será desenvolvido um inquérito de base populacional, com delineamento transversal, baseado em amostra probabilística dos principais desafios encontrados pelos pacientes que procuram tratamento para infecções sexualmente transmissíveis. A população que fará parte deste estudo serão pacientes que procuram tratamento para infecções sexualmente transmissíveis. A amostra será composta por 50% do total de indivíduos atendidos na Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes. Serão considerados 5% de erro de estimativa amostral, 95% de confiabilidade e precisão da amostra, permanecendo a prevalência de 50%, podendo ser acrescido de 15% em casos de possíveis perdas ou exclusões. Os dados serão coletados através de um instrumento estruturado, elaborado pelos acadêmicos pesquisadores, sendo que esse instrumento obedecerá os objetivos propostos para o estudo, além e utilizar o aporte de outros instrumentos já validados abordando as dimensões: a) caracterização sociodemográfica e clínica; b) desafios enfrentados para procurar atendimento; c) adesão ao tratamento e controle da doença; c) assistência recebida; d) avaliação do atendimento. Este projeto pode apresentar alguns riscos aos participantes, o primeiro deles é em relação ao constrangimento e frustração uma vez que fará parte de um estudo de caso com foco no conhecimento dos principais desafios encontrados pelos pacientes a procurarem por tratamento para IST; vazamento de informações. Considerando que os participantes possam experimentar constrangimento, incômodo ou qualquer outro sentimento negativo por conta da exposição de dados que serão relacionados com o instrumento de pesquisa, o pesquisador-acadêmico e pesquisadora-responsável se responsabilizarão por prestar total assistência ao participante de pesquisa, até que

seja possível promover vínculo entre o participante e o serviço de psicologia, caso seja declarada a necessidade de suporte psicológico profissional prolongado. Não serão expostos de nenhuma forma os nomes dos respectivos participantes. Caberá na íntegra ao pesquisador o uso da ética profissional e a não inter-relação dos dados dos participantes em questão, para minimizar possíveis danos em dimensão psíquica, moral, intelectual e/ou social. Estratégias, como a reavaliação do processo de coleta de dados, poderá ser realizada com o objetivo de identificar falhas, para posteriormente corrigi-las. Caso comprovado exposição em qualquer momento da pesquisa, não haverá publicação do trabalho ou continuidade do mesmo, sem que ocorra exclusão do participante na amostra.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTO E LIBERDADE DE RECUSA:** O Sr (a) será esclarecido (a) sobre a pesquisa ao momento que desejar. O Sr (a) é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não trará qualquer penalidade ou perda de benefícios.

**CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:** O Sr (a) não terá nenhum custo quanto aos procedimentos envolvidos neste estudo e não será realizado nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa. Caso haja qualquer dano, os pesquisadores serão responsáveis. Em caso de solicitação de indenização o mesmo deverá ser pleiteado por via judicial.

**DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE:** Eu,

\_\_\_\_\_ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara, detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão quitados pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar os estudantes Georgy Mascarenhas Gomes (63)98446-5808, Giovanna da Silva Souza (63)98126-7635, Henrique Alves Veríssimo (62)99823-5053 e a pesquisadora responsável Prof<sup>ª</sup>. Dra. Inara Correia da Costa Moraes (62) 9928-5354, além do CEP que fica localizado na rua 02, Quadra 07, S/N, Bairro: Jardim dos Ypês, CEP: 77.500- 000, Município: Porto Nacional, E-mail: cep@itpacporto.com.br, Tel.: (63) 3363-9600, Faculdade Presidente Antônio Carlos (FAPAC/ITPAC – Porto).

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Declaro que após convenientemente esclarecido pelas pesquisadoras e ter entendido o que será pesquisado, concordo em participar da pesquisa e assinar o TCLE em duas vias assinadas e rubricadas, sendo que uma ficará com o participante e a outra com as pesquisadoras.

Porto Nacional, \_\_\_\_de\_\_\_\_de 2023

Assinatura do(a) Participante:\_\_\_\_\_

---

**Georgy Mascarenhas Gomes**  
**Pesquisador 1**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Inara Correia da**  
**Costa Morais**  
**Orientadora da Pesquisa**

---

**Giovanna da Silva Souza Pesquisadora**  
**2**

---

**Henrique Alves Veríssimo Pesquisador**  
**3**

**APÊNDICE-B**  
**QUESTIONÁRIO A SER APLICADO AOS PACIENTES QUE PROCURAM**  
**TRATAMENTO PARA IST NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BRIGADEIRO**  
**EDUARDO GOMES**

**1) Sexo :**

Masculino  Feminino  Outro \_\_\_\_\_

**2) Idade:**

18 a 23 anos  23 a 28 anos  28 a 33 anos  33 a 38 anos  38 a 43 anos  
 +43 anos

**3) Escolaridade:**

Analfabeto  Alfabetizado  Ensino fundamental incompleto  Ensino fundamental completo  Ensino Médio incompleto  Ensino Médio completo  Ensino superior incompleto  Ensino superior completo  
 Outro \_\_\_\_\_

**4) Estado civil:**

Solteiro  Casado  União estável  Viúvo  Separado  Divorciado

**5) Possui quantos parceiros sexuais?**

Apenas 1 parceiro fixo.  
 Mais de 1 parceiro fixo.  
 Não tenho parceiro fixo, tenho relação com muitos parceiros diferentes.

**6) Como foi para conseguir o agendamento Na Unidade Básica de Saúde?**

Muito fácil  Fácil  Difícil  Muito difícil

**7) Qual foi a dificuldade para o agendamento?**

A distância da unidade.  
 Demora no atendimento telefônico.  
 Lista de espera muito grande para agendamento.  
 Remarcação com frequência.  
 Limitação pessoal.  
 Outros. Qual? \_\_\_\_\_

**8) O que te fez procurar a Unidade Básica de Saúde quando descobriu que estava com IST?**

- Dor abdominal
- Corrimento vaginal/pênis amarelada ou esverdeada com cheiro desagradável.
- Dor do corpo.
- Dor na relação sexual.
- Verrugas genitais.
- Úlceras genitais.
- Dor testicular nos homens.
- Prurido vaginal.

**9) Foi diagnosticada com qual tipo de IST**

- Sífilis;  Herpes genital;  Cancro mole (cancróide);  HPV;  Doença Inflamatória Pélvica (DIP);  Donovanose;  Gonorreia;  Infecção por clamídia;  Linfogranuloma venéreo (LGV);  HIV;  Aids;  Tricomoníase;  Infecção pelo HTLV.

**10) Quando recebeu o diagnóstico se sentiu? Pode marcar mais de uma alternativa**  Triste.

- Confusa.
- Envergonhada.
- Revoltada.
- Não senti nada.
- Não sabia do que se tratava

**11) Você conhece as formas de transmissão de ITS, marque como acha que é transmitida**

- Beijo;  Seringas de compartilhamento;  Uso de roupa em comum;  Uso de banheiros públicos;  Sexo sem preservativo;  Sexo oral sem preservativo;  Transfusão de sangue;  Amamentação;  Aperto de mãos.

**12) Se sentiu discriminado (a) com o diagnóstico?**

- Sim, pelo parceiro.
- Sim, pelos amigos.
- Sim, pela família.
- Sim, pelos profissionais de saúde.
- Não me senti discriminado em nenhum momento.

**13) Se sente acolhido(a) na unidade de atendimento médico?**

- Sim, sempre
- Às vezes
- Não

**14) Sente que o tratamento modificou sua qualidade de vida?**

- Sim
- Não.

**15) Após o diagnóstico está fazendo uso de preservativos durante as relações sexuais?**

- Sim, mas nem sempre.
- Sim, em todas as relações.
- Nunca uso.

**16) O atendimento oferecido e os profissionais de saúde influenciaram na sua adesão ao tratamento? Marque a alternativa que mais contribuiu para a adesão**

- Sim, a atenção dos profissionais fez toda diferença.
- Sim, o esclarecimento fez toda a diferença.
- Sim, o incentivo fez toda a diferença.
- Não aderi ao tratamento.