



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**LARISSA OLIVEIRA DA CONCEIÇÃO
VICTOR SOBRAL SANTANA**

**ADESIVO INFORMATIVO PARA TRATAMENTO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS**

ARACAJU

2023

LARISSA OLIVEIRA DA CONCEIÇÃO

VICTOR SOBRAL SANTANA

**ADESIVO INFORMATIVO PARA TRATAMENTO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Lígia Mara Dolce de Lemos

ARACAJU

2023

LARISSA OLIVEIRA DA CONCEIÇÃO
VICTOR SOBRAL SANTANA

**ADESIVO INFORMATIVO PARA TRATAMENTO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS**

Aprovados em: ____/____/____

BANCA DE APRESENTAÇÃO

Profª Drª Lígia Mara Dolce de Lemos
Orientadora

Dr. Juan José Lobo Rivas
Membro avaliador

Enfª Mônica Maria Silva da Rocha
Membro avaliador

ARACAJU

2023

“Já que é preciso aceitar a vida, que seja
então corajosamente.”

Lygia Fagundes Telles

AGRADECIMENTOS

Somos gratos a todos que nos ajudaram a construir memórias preciosas juntos e que nos apoiaram a seguir nessa caminhada mesmo diante de tantos desafios.

Agradecemos aos nossos familiares, pelo suporte financeiro, emocional e força propulsora para que qualquer desânimo fosse ínfimo diante do desejo de concluir o nosso objetivo.

Aos nossos queridos amigos, em especial, as nossas companheiras dos últimos períodos, Dalylla e Ísis, que tornaram esses anos mais leves e significativos.

A todos os professores pela paciência e conhecimento mediado durante todos esses anos de formação. Em especial a nossa orientadora Lígia Lemos, por nos orientar com sabedoria e serenidade.

Por fim, agradecemos a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste projeto. Esta vitória é compartilhada com cada um de vocês.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PCDT- Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas

IST- Infecção sexualmente transmissível

DIP- Doença inflamatória pélvica

OMS- Organização Mundial de Saúde

AIDS- Síndrome da Imunodeficiência adquirida

HPV- Papilomavírus humano

UBS- Unidade Básica de Saúde

HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana

CDC- Centro de Controle de Doenças

SUMÁRIO

Página Título do artigo	7
RESUMO	8
ABSTRACT	9
1 INTRODUÇÃO	10
2 MATERIAIS E MÉTODOS	12
2.1 Tipo de Estudo	12
2.2 Etapas do Estudo	12
<i>2.2.1 Levantamento do Conteúdo</i>	13
<i>2.2.2 Seleção e Fichamento para elaboração de Instrumento</i>	13
<i>2.2.3 Organização de Instrumento</i>	13
<i>2.2.4 Confeção visual de Instrumento</i>	14
<i>2.2.5 Aspectos éticos</i>	15
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
4 CONCLUSÃO	19
5 PERSPECTIVAS	19
Referências	20
Apêndice A	24

Manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis: construção de adesivo informativo para profissionais de saúde

Management of Sexually Transmitted Infections: construction of an informative sticker for health professionals

Autores

Ac. Larissa Oliveira da Conceição¹

Ac. Victor Sobral Santana²

Dr^a Lígia Mara Dolce de Lemos³

Correspondência

¹ Acadêmica do curso de enfermagem da Universidade Federal de Sergipe - Sergipe, Brasil.
E-mail: larissaolivc@gmail.com

² Acadêmico do curso de enfermagem da Universidade Federal de Sergipe - Sergipe, Brasil.
E-mail: victorsobral97@gmail.com

³ Professora do curso de enfermagem da Universidade Federal de Sergipe - Sergipe, Brasil.
E-mail: ligiadolce@gmail.com

RESUMO

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam um desafio significativo para a saúde pública, exigindo intervenções efetivas por parte dos profissionais de saúde. O tratamento atual segue o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de 2022 (PCDT IST), adaptando-se à abordagem sindrômica e avaliação clínica do profissional durante a consulta. No entanto, desafios organizacionais, estruturais e altas demandas de pacientes podem impedir que os profissionais de saúde consultem esses protocolos de forma adequada devido à falta de tempo ou treinamento atualizado. **Objetivos:** Confeccionar instrumento informativo a ser utilizado por profissionais da área de saúde nos tratamentos das IST. **Métodos:** Estudo metodológico embasado no processo de construção de instrumento informativo e consultivo para tratamento das principais IST. As etapas de levantamento do conteúdo foram: revisão da literatura específica, seleção e fichamento para elaboração do instrumento, organização e confecção visual. **Resultados:** Foi elaborado um adesivo informativo direcionado para profissionais de saúde, que realizam atendimento a usuários com IST e contactantes. O adesivo possui o formato de um papel A5, visando a facilidade de visualização para os profissionais em consultórios ou outros locais de atendimento. Inclui informações técnicas atualizadas com base no PCDT IST do ano de 2022, fornecendo orientações de tratamento para as principais IST, divididas em síndromes com legendas. **Conclusão:** O material informativo confeccionado resumiu todos os tratamentos das principais IST, tendo sido escrito de forma acessível a profissionais de saúde. Prometendo ser um recurso de grande contribuição no cotidiano de quem trata as IST.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde sexual; Métodos; Terapêutica.

ABSTRACT

Introduction: Sexually Transmitted Infections (STIs) represent a significant public health challenge, requiring effective interventions by health professionals. Current treatment follows the 2022 Clinical Protocol and Therapeutic Guidelines (PCDT IST), adapting to the syndromic approach and clinical assessment of the professional during the consultation. However, organizational and structural challenges and high patient demand can prevent health professionals from consulting these protocols properly due to a lack of time or up-to-date training. **Objectives:** To create an information tool to be used by health professionals in the treatment of STIs. **Methods:** Methodological study based on the process of building an informative and advisory tool for treating the main STIs. The stages involved in gathering the content were: a review of the specific literature, selection and filing to prepare the tool, organization and visual design. **Results:** An information sticker was designed for health professionals who provide care to users with STIs and their contacts. The sticker has the format of an A5 piece of paper, so that it is easy for professionals to see in offices or other places of care. It includes up-to-date technical information based on the 2022 PCDT IST, providing treatment guidelines for the main STIs, divided into syndromes with subtitles. **Conclusion:** The information material produced summarizes all the treatments for the main STIs and is written in a way that is accessible to health professionals. It promises to be a resource of great contribution to the daily lives of those who treat STIs.

Key-words: Sexually Transmitted Diseases, Sexual health, Methods, Therapeutics.

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam um desafio significativo para a saúde pública, exigindo atenção crescente e intervenções efetivas por parte dos profissionais de saúde e dos órgãos de planejamento e controle (Miranda *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2020). As IST são causadas por diferentes microrganismos que podem caracterizar um número limitado de síndromes, conceituada como conjunto de sinais e sintomas apresentados pelo paciente no momento da consulta (Brasil, 2005).

O não tratamento ou tratamento inadequado das IST traz consequências tais como infertilidade, doença inflamatória pélvica (DIP), gravidez ectópica, deformidades e até câncer. Em gestantes não tratadas, principalmente com sífilis, pode ocorrer prematuridade, natimortalidade, mortalidade neonatal além de outras infecções congênitas. Além disso, em caso de úlceras genitais, podem aumentar em até 18 vezes o risco de transmissão pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) (De Sá *et al.*, 2023).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou um total de 376 milhões de novos casos de IST curáveis anualmente. Nesse contexto, no ano de 2016 foi estimado uma incidência de aproximadamente 127,2 milhões de casos de clamídia, 86,9 milhões de casos de gonorreia e 6,3 milhões de casos de sífilis (Rowley *et al.*, 2019; Miranda *et al.*, 2021; OPAS, 2019).

Frente a essas estimativas a OMS formulou ações prioritárias para atingir as metas de eliminação das IST até 2030. Essa estratégia focaliza vários aspectos, que incluem: preocupação com a resistência do gonococo a antibióticos e o risco de coinfeção com clamídia; erradicação da sífilis congênita, exigindo a expansão dos programas de teste e tratamento para gestantes e combate à infecção pelo papilomavírus humano (HPV), com ênfase na imunização para eliminar o câncer cervical e verrugas anogenitais (WHO, 2016-2021; Miranda *et al.*, 2021).

Deste modo, o Ministério da Saúde salienta que o controle da epidemia de IST irá depender da eficácia da transmissão, da taxa de variação de parceiros sexuais e do tempo de duração da infecção. Isso envolve a detecção precoce, tratamento eficaz, captação de parceria sexual e educação em saúde para correta prevenção ou quebra na cadeia de transmissão (Brasil, 2022; De Carvalho, 2003).

Desde 1986, o Brasil tem implementado iniciativas públicas para lidar com as IST. Um dos grandes desafios foi lidar com locais sem acesso a laboratórios, como por exemplo as unidades Básicas de Saúde (UBS) que são porta de entrada para identificação na maioria das IST. Uma dessas iniciativas foi a Abordagem Síndrômica, instituída em 1991, pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Essa metodologia permite realizar o diagnóstico a partir da queixa principal que motivou o paciente a buscar o atendimento (Araújo; Leitão, 2005), e a partir disso, incluir as infecções dentro de síndromes pré-estabelecidas. O tratamento deve ser instituído no momento da consulta, preferencialmente com medicação por via oral e em dose única, ou com o menor número possível de doses. A utilização de alguns fluxogramas desenvolvidos, testados e já validados, provê a possibilidade de tratamento imediato e a ruptura da cadeia de transmissão (Nadal; De Carvalho, 2004; Brasil, 2015).

Atualmente, utiliza-se o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT IST) de 2022, onde apresentam diversas opções de manejo clínico, síndrômico e etiológico incluindo as IST sintomáticas e assintomáticas (Brasil, 2022). De modo geral, a conduta a ser adotada para cada quadro de infecção sexualmente transmissível irá depender da sintomatologia e análise clínica do profissional acerca dos dados coletados na consulta, através da anamnese e exame físico, dessa forma, escolhendo a conduta terapêutica mais adequada para o caso (Lazarini; Lentine, 2016).

No entanto, persistem desafios e lacunas a serem superados, na formulação e implementação de políticas públicas em IST no Brasil (Miranda *et al.*, 2021). Apesar de existir protocolos validados, os aspectos organizacionais e estruturais de algumas unidades de saúde, bem como a alta demanda de usuários, nem sempre o profissional de saúde tem tempo hábil, ou até treinamento atualizado, para poder realizar a consulta nesses protocolos (Bezerra *et al.*, 2016).

Baseado no exposto, o objetivo geral do presente estudo foi confeccionar instrumento informativo para ser utilizado por profissionais da área de saúde sobre tratamentos das Infecções Sexualmente Transmissíveis. Como objetivos específicos, buscou-se analisar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com IST em vigor pelo Ministério da Saúde e agrupar as IST em diferentes síndromes, juntamente com seus tratamentos correspondentes, de modo a torná-lo facilmente acessível.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo do tipo metodológico para confecção de instrumento informativo baseado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT IST) disponibilizado pelo Ministério da Saúde para serem utilizados por enfermeiros e médicos em Unidades de Atenção Primária à Saúde, unidades de pronto atendimento ou Centros de Referência.

Estudos metodológicos envolvem procedimentos teóricos que abarcam as etapas de teorização e desenvolvimento do instrumento. Na etapa de teorização, o pesquisador é chamado a refletir e a buscar fundamentação teórica na literatura relevante, além de se envolver de maneira intrínseca com especialistas da área para consultas e trocas de experiências, a fim de consolidar o conteúdo. Na fase de construção do instrumento, o pesquisador integra toda a teoria à realidade na qual o instrumento será aplicado (Dantas, 2006).

Contudo, a fim de assegurar a concretização desses objetivos, é imprescindível realizar testes desses materiais para avaliar sua efetividade (Oliveira; Lopes; Fernandes, 2014). A submissão do instrumento ao método de validação é essencial para garantir a qualidade das informações e, conseqüentemente, viabilizar a sua utilização no serviço de saúde (Polit; Beck, 2011). Neste estudo, concentramos nossos esforços na primeira etapa, referente a construção do instrumento.

O instrumento foi desenvolvido por meio da criação de um adesivo informativo destinado a consultórios de enfermeiros e médicos. Esse adesivo foi fundamentado em um instrumento previamente elaborado anos atrás por profissionais de saúde que atuavam em Centros de Referência de IST.

2.2 Etapas do Estudo

O presente estudo foi desenvolvido seguindo as seguintes etapas metodológicas (Figura 1):

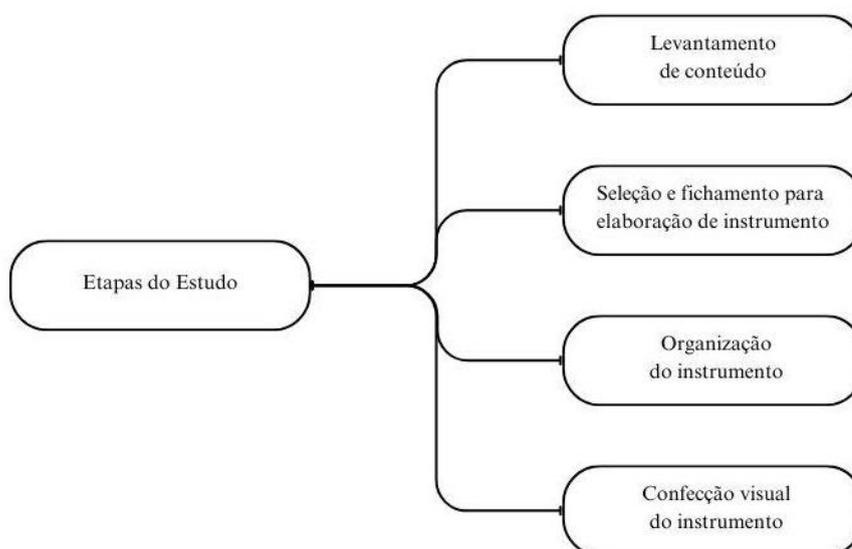


Figura 1 - Etapas a serem seguidas no desenvolvimento do instrumento.

2.2.1 Levantamento do Conteúdo

O referencial teórico para a elaboração desse instrumento foi o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (2022) do Ministério da Saúde.

2.2.2 Seleção e Fichamento para elaboração de Instrumento

Após a leitura deste material, foram selecionados os conteúdos relevantes sobre o tema das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) abordadas no estudo. Em seguida, foi realizada uma leitura minuciosa para fichamento desses conteúdos e, posteriormente, foi elaborada a abordagem que compõe cada tópico do instrumento. O processo de elaboração dos tópicos foi organizado de forma coerente, com o intuito de abordar de maneira objetiva e clara a abordagem às IST.

2.2.3 Organização de Instrumento

Nesta etapa foi realizada a setorização dos conteúdos que irão compor o adesivo, apresentando cada IST de acordo com seu determinado manejo clínico, seguido pelos

itens do instrumento que auxiliarão na consulta às pessoas com IST, utilizando como ferramenta de representação gráfica o fluxograma.

O instrumento é composto por nove (9) seções, agrupadas em quatro (4) blocos que contemplam abordagens sindrômicas para as principais IST, a saber: infecções que resultam em corrimento vaginal; cervicite e corrimento uretral; infecções que causam úlcera genital; infecções que causam verrugas genitais. Estes blocos visam segmentar as infecções prevalentes nos serviços de saúde. Além disso, o instrumento inclui quatro blocos que direcionam para as síndromes de IST sintomática, que são: candidíase vulvovaginal; vaginose bacteriana e tricomoníase; infecção gonocócica e infecção por clamídia; sífilis primária e cancróide; herpes genital no primeiro episódio e recidiva; linfogranuloma venéreo, conforme listado no PCDT. Essas divisões têm como propósito auxiliar os profissionais de saúde no diagnóstico e tratamento das IST com base na abordagem sindrômica, promovendo um atendimento ágil e apropriado.

Seguindo a estrutura visual do instrumento, foram incluídas legendas utilizando o símbolo gráfico (*) e sequências numéricas (1, 2 e 3) para uma organização espacial mais eficiente. Isso foi feito para garantir que o conteúdo se ajustasse às dimensões do adesivo sem comprometer a compreensão do mesmo.

2.2.4 Confeção visual de Instrumento

Concluída as etapas anteriores, foi realizada a estruturação visual do instrumento. O adesivo foi confeccionado em papel autocolante. O material será impresso nas dimensões de 148 x 210 mm, correspondentes ao formato A5. Para tornar o material mais acessível, optou-se por imprimir em cores e incluir um QR Code, que permitirá o acesso digital aos serviços e fluxogramas relacionados. Visando a usabilidade deste, foram escolhidos estilos e tamanhos de fontes variadas, juntamente com a impressão em cores, a fim de aprimorar a didática e torná-lo visualmente atrativo. Dessa forma, foram selecionadas quatro fontes, em tamanhos distintos, para compor o visual do texto, como mostrado na tabela a seguir (Tabela 1):

Tabela 1: Distribuição de fontes e tamanhos dos elementos textuais

Elementos textuais	Fonte	Tamanho
Título	Anton	39
Subtítulo A - bloco	Agrandir	16
Subtítulo B - seção	Fira sans	14
Corpo	Canvas sans	13
*, 1, 2 e 3 (Legendas)	Fira sans	10

2.2.5 Aspecto éticos

Por se tratar da primeira fase do estudo não será necessária aprovação do Comitê de Ética, após isso, na fase de avaliação por juízes, esse projeto será posteriormente submetido ao Comitê de Ética.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi elaborado um instrumento informativo direcionado para profissionais de saúde, que realizam atendimento a usuários com infecções sexualmente transmissíveis e contactantes, principalmente parcerias sexuais. O formato do adesivo é dimensionalmente equivalente a um papel A5, visando a disposição e distribuição do material em consultórios ou locais de fácil visibilidade para os profissionais de interesse.

Contém, entre as informações técnicas, baseada na última atualização do PCDT IST, tratamento para as principais IST, contendo legendas de cada síndrome, sendo elas: 1- Infecções que causam corrimento vaginal; 2- infecções que causam corrimento uretral e cervical; 3- infecções que causam úlcera genital; 4- infecções que causam verrugas genitais, demonstrando a combinação de tratamentos em cada uma delas.

Essas síndromes foram setorizadas de acordo com fluxogramas existentes no PCDT IST. De acordo com IGNACIO *et al.*, (2018) esse manejo tem como objetivo de facilitar a identificação dos principais agentes etiológicos causadores das IST, servindo como ferramenta facilitadora para o profissional manejar os achados de forma adequada. Dessa forma, o conteúdo do adesivo é direcionado para a primeira opção de tratamento

indicada no PCDT. Sendo incorporado ainda, um QR Code que redireciona para o material completo disponibilizado pelo Ministério da Saúde, possibilitando um acesso direcionado e facilitado perante a sobrecarga dos profissionais que atendem a estas demandas.

A utilização de materiais informativos impressos, como cartilhas, manuais ou livros, é comum e amplamente difundida na área da saúde. Além disso, trata-se de uma estratégia complementar importante nesta área e pode ser utilizada tanto para população em geral ou específica, a exemplo de profissionais de saúde. Nesse caso, serve como um guia de orientações para casos de dúvidas no cotidiano, ou uma ferramenta auxiliar na tomada de decisões relacionadas ao tratamento de determinadas infecções (Moreira; Nóbrega; Silva, 2003).

Existem diversas metodologias para confecção de instrumentos. O Centro de Controle de Doenças (CDC) publicou um guia para facilitar esses processos. Em seu apêndice A- sugere um “checklist” para analisar o instrumento, contendo informações sobre o tipo de mensagem; aparência do texto; visual; layout e design; aplicabilidade e entendimento (Centers for Disease Control and Prevention, 1999). No presente estudo, foi feita a etapa de construção e os próximos passos seriam validação, quanto aos itens sugeridos pelo CDC, pelos juízes.

O adesivo foi uma adaptação de um existente anos atrás, confeccionado por profissionais do Centro de Especialidades em IST/Sergipe e sua aplicabilidade foi positiva pela maioria dos profissionais. Espera-se que essa versão atualizada seja validada posteriormente e distribuída para toda rede de saúde, principalmente Unidades Básicas de Saúde (UBS) e prontos socorros.

Sabe-se que material educativo é uma metodologia efetiva para promoção e educação em saúde. A OMS em seu relatório técnico em 2021 para área de IST, estabeleceu como segunda prioridade “Ampliar e fortalecer o diagnóstico, o tratamento e a vigilância das IST, da tuberculose, das micoses endêmicas e da hanseníase” (Organização Mundial da Saúde, 2021). Dessa forma, espera-se que o material informativo para profissionais de saúde colabore para essas prioridades, para melhor efetividade no tratamento das IST.

A epidemia de IST é um desafio multifacetado, influenciado por diversos fatores e determinantes. O enfrentamento e prevenção precisam estar no mesmo compasso: atuar em diferentes estratégias e frentes, por meio da articulação intersetorial e

corresponsabilidade dos diferentes níveis de gestão, dos trabalhadores da saúde, população em geral e sociedade civil organizada (Silva *et al.*, 2021).

Nesse sentido, ainda hoje permanecem desafios e lacunas a serem superados, na elaboração e execução de políticas públicas relacionadas às IST no Brasil. Justificando a relevância de ações eficazes, entre as quais se destaca a importância de capacitar os profissionais de saúde na abordagem dos aspectos da saúde sexual, que vai além do rastreamento de casos assintomáticos. Além disso, torna-se necessário, fortalecer as medidas de prevenção e tratamento, o gerenciamento clínico-laboratorial e a vigilância das infecções sexualmente transmissíveis (Miranda *et al.*, 2021).

Frente aos inúmeros desafios continuamente enfrentados pelos profissionais de saúde, principalmente em relação às abordagens das IST, é crucial que esses profissionais avaliem as consequências de um tratamento inadequado ou da morosidade em iniciar a terapia recomendada nos protocolos atualizados. Em termos de impactos, são relevantes as complicações resultantes do tratamento ineficaz, tais como doença inflamatória pélvica (DIP), gravidez ectópica, infertilidade tanto masculina quanto feminina, cânceres, abortos, prematuridade, natimortos, mortalidade neonatal e infecções congênitas, além do aumento do risco de transmissão do HIV (Pinto *et al.*, 2018).

Dentre as estratégias e ações instituídas no âmbito das políticas públicas em IST no Brasil, destaca-se a publicação do primeiro Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Atenção Integral às Pessoas com IST em 2015, que passou por atualizações ao longo dos anos. Outra iniciativa de impacto foi a parceria entre o Ministério da Saúde e a Universidade Federal de Santa Catarina, juntamente com sítios sentinelas, entre 2015 e 2016, para o desenvolvimento do estudo sobre resistência do gonococo, conhecido como Projeto SenGono. Esse projeto possibilitou a implementação do primeiro programa nacional de vigilância de susceptibilidade do gonococo aos antimicrobianos. Como resultado dessas ações, em 17 de junho de 2020, foi publicada a Portaria GM/MS nº 1.553/2020, pela qual o Ministério da Saúde instituiu a vigilância sentinela da síndrome do corrimento uretral masculino, com o intuito de monitorar dados em unidades de saúde habilitadas. Ademais, foram realizadas outras ações, como a aquisição centralizada de antibióticos, a ampliação da vacinação para o HPV e a busca por alternativas eficazes no tratamento das IST (Miranda *et al.*, 2021; Pinto *et al.*, 2021).

Ressalta-se, ainda, a importância do acolhimento e aconselhamento na interrupção da cadeia de transmissão das IST, devendo estes ser exercidos por profissionais capacitados. Considerando a longitudinalidade para a formação de confiança e vínculo

com o usuário, atuando como facilitadores no atendimento às IST. O estabelecimento dessa qualidade no trabalho dos profissionais possibilita que, diante de uma nova demanda, esta seja abordada de maneira mais eficaz e resolutiva (Barbosa *et al.*, 2015; Silva; Silva; Ferreira, 2019). Evidenciando que o acolhimento irá propiciar a ampliação do acesso, como também o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a assistência qualificada, humanização das práticas e o combate ao preconceito (Garuzi *et al.*, 2014; Barbosa *et al.*, 2015).

Nesta perspectiva, o aconselhamento apresenta relevância especial nas situações de risco de infecção por exposição sexual, contribuindo para ações educativas em saúde de qualidade, podendo ser aplicado em diferentes momentos nos serviços de saúde, indo além da disponibilização exclusiva do teste anti-HIV. Auxilia, por conseguinte, a permitir que o usuário tenha mais recursos para lidar com a sua circunstância existencial, desenvolvendo, dessa forma, um plano de intervenção individualizado, situacional e satisfatório (Barbosa *et al.*, 2015; Pupo; Ayres, 2013).

A confecção do adesivo no presente estudo se deu a partir da necessidade de ampliar o acesso facilitado aos protocolos de tratamento para IST, de modo que a adesão seja iniciada após identificação imediata da sua apresentação clínica. Uma vez que as IST são condições que requerem principalmente ações de baixa complexidade tecnológica, e de ainda persistirem desafios em integrar as atividades de vigilância com a assistência. Diante dessa conjuntura e, tendo em vista que esta abordagem é uma prioridade global, a equipe multiprofissional deve buscar precocemente resolutividade frente ao problema. Considerando ainda, que a ausência de tratamento imediato irá contribuir para as complicações advindas do agravo, além de perpetuar a transmissão da infecção (Pinto *et al.*, 2018).

Assim, a realização de estudos metodológicos que visam a produção de Tecnologias Educacionais se apresenta como uma modalidade a se destacar, dentre estas, a confecção de instrumentos, que quando aplicados, podem contribuir com o aprimoramento da práxis em saúde (Leite *et al.*, 2018). Portanto, o estudo metodológico viabiliza a utilização de métodos que organizam e selecionam dados para validar e avaliar um instrumento, de modo que se produza um constructo de possibilidade de replicação por outros profissionais (Castro; Oliveira; Melo, 2023).

Diante disso, os achados deste estudo permitem viabilizar o êxito na confecção deste instrumento para ser utilizado por profissionais de saúde em diferentes níveis de atenção, estando centrado na agilidade e eficácia da terapia oferecida aos usuários,

possuindo potencial para melhorar significativamente o tratamento das referidas síndromes. Ademais, uma análise mais detalhada dos fluxogramas revela que o acesso simplificado não apenas aprimora o processo terapêutico, mas também pode aumentar a resolutividade dos casos. Evidenciando que o fluxograma irá proporcionar uma intervenção imediata e eficiente no tratamento destinado a cada síndrome (Zampier, 2008).

Considerando o exposto, as próximas etapas deste estudo irão se concentrar na avaliação da usabilidade do instrumento, proporcionando dados mais específicos sobre sua utilidade e o impacto positivo que ele pode ter no atendimento das IST, contribuindo assim para a qualidade dos cuidados de saúde e melhoria dos indicadores nessa área.

4 CONCLUSÃO

O material informativo confeccionado resumiu todos os tratamentos das principais Infecções Sexualmente Transmissíveis, de acordo com protocolo vigente.

Foi organizado em síndromes para facilitar a visualização para consultas. Além disso, foi disponibilizado um QR Code com a finalidade de facilitar o acesso ao material em caso de necessidade de informações complementares.

O material escrito acessível a profissionais de saúde promete ser um recurso de grande contribuição no cotidiano de quem trata as IST.

É necessário realizar as etapas complementares como a validação do instrumento para poder ser implantado na rede de saúde.

5 PERSPECTIVAS

Assim como qualquer recurso de informação, a divulgação é fundamental para o êxito. Dessa forma, objetiva-se apresentar o adesivo para as coordenações municipais e estaduais de IST para ser reproduzido, após validação, para todos os profissionais que atendem ou têm a possibilidade de atender usuários com IST, a exemplo de prontos socorros, unidades básicas de Saúde e unidades de pronto atendimento.

Espera-se contribuir com o correto tratamento das IST e dar maior agilidade às consultas, assim como facilitar acesso ao protocolo vigente na íntegra, tendo como base o link pelo QR Code.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Bruno Del Sarto et al. **Análise da produção científica sobre doenças sexualmente transmissíveis e sua relação com a saúde escolar no Brasil.** Educação em Revista, v. 30, p. 315-334, 2014.

ALVES, Beatriz et al. **Perfil sexual de estudantes universitários.** Revista brasileira em promoção da saúde, v. 30, n. 4, 2017.

BEZERRA, Valéria Peixoto et al. **Ações de prevenção do HIV e de promoção à saúde no contexto da Aids pela estratégia saúde da família em João Pessoa-PB/Actions of prevention of HIV and health promotion in the context of Aids by strategy health of the family in João Pessoa-PB.** Ciência, cuidado e saúde, v. 15, n. 2, p. 343-349, 2016.

BARBOSA, Thiago Luis de Andrade et al. **Aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis na atenção primária: percepção e prática profissional.** ACTA Paulista de enfermagem, v. 28, p. 531-538, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

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]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CASTRO, Isis Michelle Pereira de; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de; MELO, Manuela Costa. **Validação de questionário sobre a assistência do enfermeiro de práticas avançadas à idosos.** Enferm. foco (Brasília), p. 1-6, 2023.

Centers for Disease Control and Prevention. **Scientific and technical information;** simple and put. 2nd ed. Atlanta(GA): CDC; 1999. 39 p.

CURRY, K et al. **Recommendations for managing sexually transmitted infections:**

Incorporating the 2021 guidelines. *The Nurse Practitioner*, v. 47, n. 4, p. 10-8, 2022.

DANTAS, R.A. **Validação de escala optométrica de figuras**. Tese (Doutorado em Enfermagem Clínico-cirúrgica). 2006. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2006.

DE CARVALHO, J. et al. **Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016**. *Bulletin of the World Health Organization*, 97(8), p. 548–562.

DE SÁ, Ana Dalva Queiroz et al. **Desafios enfrentados pelos profissionais de saúde frente à educação sexual na adolescência: uma perquirição suplementar**. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 5, p. e13912541643-e13912541643, 2023.

FERREIRA, Ilziane Tomaz et al. **Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem em infecções sexualmente transmissíveis**. *Enfermagem em Foco*, v. 9, n. 3, 2018.

GARUZI, Miriane et al. **User embracement in the Family Health Strategy in Brazil: an integrative review**. *Revista Panamericana de Salud Publica= Pan American Journal of Public Health*, v. 35, n. 2, p. 144-149, 2014. Disponível em: <<https://europepmc.org/article/med/24781096>>.

IGNACIO, Mariana Alice de Oliveira et al. **Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en mujeres que tienen sexo con mujeres**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 26, 2018.

LAZARINI, F. M.; LENTINE, E. C. **Abordagem sindrômica do HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis na atenção básica (AB)**. v.1. Londrina: UEL/CCS. Depto de Saúde Coletiva, 2016.

LEITE, S. D. S. et al.. **Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, p. 1635–1641, 2018.

MIRANDA, Angélica Espinosa et al. **Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, 2021.

MOREIRA, Maria de Fátima; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; SILVA, Maria Iracema Tabosa da. **Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde**. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 56, p. 184-188, 2003.

NADAL, S. R; DE CARVALHO, J.J.M. **Abordagem Sindrômica das Doenças Sexualmente Transmitidas**. *Revista brasileira Coloproctologia*, 2004; 24(1):70-72.

OLIVEIRA, Sheyla Costa de; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. **Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy.** Revista latino-americana de enfermagem, v. 22, p. 611-620, 2014.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecção sexualmente transmissíveis curáveis.** Brasília, 2019, online.

Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS. Organização Mundial da Saúde - OMS. **Plano de ação para a prevenção e o controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis.** Washington, D.C.: OPAS, OMS; 2016.

Organização Mundial da Saúde. OPAS. Representação no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Relatório Técnico.** Políticas públicas de controle das IST, do HIV/Aids, das Hepatites Virais, da Tuberculose, Micobacterioses não Tuberculosas, Micoses Sistêmicas (TB) e da Hanseníase fortalecidas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. 2021.

PINTO, Ivana Santos et al. **Práticas de saúde na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.** Research, Society and Development, v. 10, n. 10, p. e306101018755-e306101018755, 2021.

PINTO, V. M. et al.. **Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 7, p. 2423–2432, jul. 2018.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem.** Artmed Editora, 2018.

PUPPO, Ligia Rivero; AYRES, José Ricardo Carvalho Mesquita. **Contribuições e limites do uso da abordagem centrada na pessoa para a fundamentação teórica do aconselhamento em DST/Aids.** Temas em Psicologia, v. 21, n. 3, p. 1089-1106, 2013.

SILVA, Jonatan Willian Sobral Barros da et al. **Mandala da Prevenção Combinada: ferramenta pedagógica no enfrentamento da epidemia de IST, aids e hepatites virais em Pernambuco.** Saúde Redes, p. 45-59, 2021. World Health Organization - WHO. **Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016-2021.** Genebra: World Health Organization; 201. p. 01-64.

SILVA, Yugo Torquato da; SILVA, Luciano Bairros da; FERREIRA, Sonia Maria Soares. **Práticas de aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis/aids: perspectiva das profissionais de saúde.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 1137-1144, 2019.

ZAMPIER, V. S. B. **Abordagem das DST: consulta de enfermagem em pré-natal: consulta de enfermagem em pré-natal estratégia saúde da família Juiz de Fora.** 2008. 112 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2008.

APÊNDICE A- ADESIVO INFORMATIVO CONFECCIONADO COM TRATAMENTO DAS IST

PROTOCOLO CLÍNICO PARA IST

INFECÇÕES QUE CAUSAM CORRIMENTO VAGINAL

Candidíase vulvovaginal

Miconazol creme a 2%,
via vaginal, um aplicador cheio, à noite
ao deitar-se, por 7 dias

OU

Fluconazol 150mg, VO, dose única ¹

Vaginose bacteriana e tricomoníase (incluindo gestantes e lactantes) *

Metronidazol 400mg, 5 comprimidos, VO,
dose única (dose total 2g) ¹

OU

Metronidazol gel vaginal 100 mg,
via vaginal, um aplicador cheio, à noite ao
deitar-se, por 5 dias ¹

OU

Metronidazol 250mg,
2 comprimidos VO, 2x/dia, por 7 dias ¹

CERVICITE E CORRIMENTO URETRAL

Infecção gonocócica *

Ceftriaxona 500mg, IM, dose única ¹

MAIS

Infecção por clamídia *

Azitromicina 500mg, 2 comprimidos,
VO, dose única ¹

INFECÇÕES QUE CAUSAM ULCERA GENITAL

Sífilis primária *

Benzilpenicilina benzatina
2,4 milhões UI, IM, dose única
(1,2 milhão UI em cada glúteo) ¹

MAIS

Cancróide *

Azitromicina 500mg, 2 comprimidos,
VO, dose única

OU

Ceftriaxona 250mg, IM, dose única

OU

Ciprofloxacino, 500mg, 1 comprimido,
VO, 2x/ dia, por 3 dias

HERPES GENITAL

Primeiro episódio

Aciclovir 200mg, 2 comprimidos,
VO, 3x/dia, por 7-10 dias

Recidiva

Aciclovir 200mg, 2 comprimidos, VO,
3x/dia, por 5 dias

VERRUGAS ANOGENITAIS

Tratamento ambulatorial

Tratamento com ATA na gestação.

Ácido tricloroacético (ATA) 80%-90%, 1x
na semana

Tratamento domiciliar (autoaplicado)

Imiquimode 50mg/g creme, 3x na semana
em dias alternados (tempo máximo)
OU podofilotoxina, 2x ao dia em 3 dias
consecutivos, parando por 4 dias

LINFOGRANULOMA VENÉREO - LGV *

Doxiciclina 100mg, VO, 1 comprimido,
2x/dia, por 21 dias ¹

OU

Azitromicina 500mg, 2 comprimidos, VO,
1x/semana, por 21 dias ²

PARA INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONSULTAR PCDT-IST (MS/2022):



Identifique.
Teste.
Trate. Previna.



* Tratar parcerias sexuais

¹ Exceto em gestantes

² Indicado nas gestantes

³ Tratamento de sífilis baseado no resultado do VDRL, na ausência de úlcera, consultar PCDT