

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM**

CAROLINE DOS SANTOS GOULART

**CONHECIMENTO E AUTOCUIDADO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE E SETOR ESPECIALIZADO EM INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PELOS TESTES RÁPIDOS
IMUNOCROMATOGRÁFICOS EM UM MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA
CATARINA.**

CRICIÚMA

2024

CAROLINE DOS SANTOS GOULART

**CONHECIMENTO E AUTOCUIDADO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE E SETOR ESPECIALIZADO EM INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PELOS TESTES RÁPIDOS
IMUNOCROMATOGRÁFICOS EM UM MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA
CATARINA.**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, para a obtenção do título de bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ms. Susane Raquel Perico Pavei.

CRICIÚMA

2024

CAROLINE DOS SANTOS GOULART

**CONHECIMENTO E AUTOCUIDADO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE E SETOR ESPECIALIZADO EM INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PELOS TESTES RÁPIDOS
IMUNOCROMATOGRÁFICOS EM UM MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA
CATARINA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela
Banca Examinadora para obtenção do Grau de
Bacharela no Curso de Enfermagem da
Universidade do Extremo Sul Catarinense,
UNESC.

Criciúma, 27 de novembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Me. Susane Raquel Périco Pavei – UNESC - Orientadora



Prof.^a Me. Liliansa Maria Dimer – UNESC



Prof.^a Me. Zorilde Rocha – UNESC

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me sustentado até aqui, por me dar força e resiliência. Aos meus pais, que sempre acreditaram no meu potencial e me ofereceram apoio incondicional em cada etapa desta jornada, em especial à minha mãe, que esteve ao meu lado em todos os momentos desde o início da graduação, sendo minha maior incentivadora, e aos meus familiares, por todo amor e carinho.

Não poderia deixar de agradecer ao meu marido, que esteve sempre ao meu lado, me apoiando e fazendo o possível para me ajudar.

Aos meus professores, que fizeram parte do meu crescimento profissional e, em especial, à minha orientadora, que, com dedicação e paciência, me guiou e transmitiu o conhecimento e a confiança necessários para a realização desta pesquisa.

À banca examinadora, professoras mestras Liliane e Zoraide, por terem aceitado o convite e, juntas, trazerem suas considerações pertinentes ao alinhamento deste trabalho. É uma honra contar com vocês, que construíram parte da minha trajetória de graduação e para vida profissional, neste momento final de graduação.

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) têm registrado um aumento significativo, configurando-se como um grande problema de saúde pública em razão dos altos índices de contaminação. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 aponta que cerca de 1 milhão de pessoas são infectadas anualmente por ISTs, correspondendo a 0,6% da população, com predominância em indivíduos maiores de 18 anos. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza testes rápidos imunocromatográficos para detecção de HIV, sífilis e hepatites B e C, com execução, leitura e interpretação dos resultados em até 30 minutos. Apesar disso, profissionais de enfermagem, que frequentemente estão expostos a materiais biológicos contaminados, como perfurocortantes, muitas vezes negligenciam medidas de autocuidado e prevenção. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar o conhecimento e o autocuidado dos enfermeiros em unidades básicas de saúde e serviços especializados relacionados às ISTs na realização de testes rápidos imunocromatográfico. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e de campo, aplicando um questionário semiestruturado com 11 enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) e nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Participaram 11 enfermeiros dos 14 enfermeiros convidados, sendo a maioria mulheres entre 30 e 57 anos, que em grande parte deles não realizam testes com periódicos para o autocuidado, apesar de reconhecerem os riscos ocupacionais e a importância da prevenção, todas referiram ter sempre capacitações e atualizações de prática para realização dos testes. **Conclusão:** A análise dos dados revelou que, embora os enfermeiros desempenhem papel fundamental na detecção e aconselhamento em ISTs, há lacunas significativas na adoção de práticas de autocuidado, o que evidencia a necessidade de maior sensibilização e capacitação desses profissionais. Confirmou-se que estratégias educativas e políticas de saúde mais eficazes devem ser implementadas para incentivar o autocuidado e minimizar os riscos ocupacionais, garantindo tanto a segurança dos profissionais quanto a qualidade do atendimento à população.

Palavras-chave: Enfermeiro. Teste Rápido Imunocromatográfico. Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Protocolos.

ABSTRACT

Introduction: In recent years, Sexually Transmitted Infections (STIs) have significantly increased, representing a major public health issue due to high contamination rates. The 2019 National Health Survey (PNS) reports that approximately 1 million people are infected annually, accounting for 0.6% of the population, predominantly individuals over 18 years old. In Brazil, the Unified Health System (SUS) offers rapid immunochromatographic tests for detecting HIV, syphilis, and hepatitis B and C, with results provided within 30 minutes. Despite this, nursing professionals, who are frequently exposed to contaminated biological materials such as sharp objects, often neglect self-care and preventive measures. **Objective:** This study aimed to analyze the role and self-care practices of nurses in primary health care units and specialized services related to STIs and rapid testing. **Method:** This is a qualitative, descriptive field study was conducted using a semi-structured questionnaire and rapid testing involving 11 nurses working in Primary Health Care (PHC) and Testing and Counseling Centers (CTA). Among the 14 invited nurses, 11 participated, most of whom were women aged between 30 and 57 years. The study found that many nurses do not perform self-tests, despite acknowledging occupational risks and the importance of prevention. **Conclusion:** Data analysis revealed that while nurses play a key role in STI detection and counseling, significant gaps exist in adopting self-care practices. This underscores the need for greater awareness and training for these professionals. It is concluded that educational strategies and more effective health policies are necessary to encourage self-care, reduce occupational risks, and ensure both the safety of healthcare professionals and the quality of patient care.

Keywords: Nurse. Rapid Immunochromatographic Tests. Sexually Transmitted Infection (STI). Protocols.

LISTA E TABELAS

Tabela 01 – Faixa etária	36
Tabela 02 - Identidade de Gênero	37
Tabela 03 - Formação Escolar	37
Tabela 04 - Realização de testes rápidos nos atendimentos	38
Tabela 05 – Capacitação/treinamento	38
Tabela 06 – Autoteste de ISTs.....	38
Tabela 07 – Frequencia para Autocuidado	39
Tabela 08 – Acidente ocupacional com material biológico contaminado	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APS	Atenção Primária a Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde
DCCI	Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis
DIP	Doença Inflamatória Pélvica
DIHV	Departamento de DST/HIV/Aids e Hepatites virais
DST	Doença Sexualmente Transmissíveis
ESF	Estratégia Saúde da Família
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus Humano
HSV	Vírus da Herpes Simples
HTLV	Vírus Linfotrópico de Células T Humanas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecção Sexualmente Transmissíveis
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCDT-IST	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
TARV	Terapia Antirretroviral
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TELELAB Tele-educação em Laboratório do Ministério da Saúde do Brasil
UBS Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 JUSTIFICATIVA	13
1.2 PROBLEMAS DE PESQUISA	14
1.3 HIPÓTESES	14
2 OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	16
3.2 SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	18
3.2.1 Políticas de Saúde sobre Testes Rápidos.....	18
3.2.2 Testes Rápidos Imunocromatográficos	19
3.2.2.1 Sífilis.....	20
3.2.2.2 HIV	20
3.2.2.3 Hepatite B.....	21
3.2.2.4 Hepatite C	22
3.2.3 Rotina de Positivos.....	23
3.3 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	25
3.4 PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO	29
4 MÉTODO	30
4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA	30
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	31
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	32
4.3.1 Critério de Inclusão.....	32
4.3.2 Critérios de Exclusão.....	32
5 COLETA DE DADOS	33
6 ANÁLISE ESTATÍSTICA	33
7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	33
8 RESULTADOS E ANÁLISE DE DADOS	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE(S)	49

APÊNDICE - QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO	50
ANEXO(S).....	51
ANEXO 1 - CARTA DE ACEITE.....	52
ANEXO 2 – FOLHA DE ROSTO.....	53
ANEXO 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	54

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) passaram a ser questão de saúde pública, visto que no ano de 2016, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou cerca de 376,4 milhões de casos de ISTs curáveis em pessoas de 15 a 49 anos, sendo a maioria por clamídia, gonorreia e sífilis. De acordo com o Ministério da Saúde, as “Infecções Sexualmente Transmissíveis” (ISTs) substituíram a terminologia “Doenças Sexualmente Transmissíveis” (DST), uma vez que é mais viável entender que uma pessoa pode transmitir uma infecção sem saber, já que muitas vezes a pessoa é assintomática, ou seja, não apresenta sinais ou sintomas da infecção (Miranda *et al.*, 2021).

No final da década de 1990, iniciaram-se as atividades de prevenção das ISTs na atenção primária à saúde. Nas últimas duas décadas, tem ocorrido uma ampliação da assistência dos enfermeiros no tratamento dessas infecções, sendo essencial que o profissional enfermeiro esteja apto para tratar e orientar a prevenção das ISTs aos pacientes (Andrade *et al.*, 2021).

A Lei nº. 7.498/1986 garante aos enfermeiros, durante a consulta de Enfermagem, a prescrição de medicamentos aprovados por protocolos institucionais. No mesmo sentido, a Portaria nº. 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece entre as atribuições do enfermeiro a realização da consulta de Enfermagem e seus desdobramentos, incluindo a solicitação de exames complementares e a prescrição de medicamentos conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, desde que observadas as disposições legais da profissão (Coren, 1986).

As ISTs, por serem um tema de saúde pública, exigem conhecimento técnico e científico por parte dos profissionais da saúde, especialmente dos enfermeiros, que estão na linha de frente do atendimento primário. O enfermeiro desempenha funções essenciais para a população, como prevenção e educação sobre ISTs, além de realizar ações de conscientização. A capacitação dos enfermeiros sobre este tema é imprescindível, pois eles estão diretamente envolvidos em campanhas de conscientização, educação em saúde, prevenção e detecção dessas infecções (Sartor *et al.*, 2023).

No Brasil, a implantação dos testes rápidos imunocromatográficos teve início

em 2002, com a Portaria MS nº. 2.104, que instituiu o projeto Nascer Maternidades, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade associada à sífilis congênita e à transmissão vertical do HIV (Araújo *et al.*, 2020).

Os testes rápidos imunocromatográficos têm como objetivo identificar anticorpos (anti-HIV, anti-HCV e antitreponema pallidum) ou o antígeno HBsAg. Esses testes detectam resultados confiáveis com uma mínima amostra de sangue. Dentre esses testes rápidos, apenas o teste para HIV possibilita o diagnóstico, enquanto os testes rápidos para sífilis, hepatites B e C são considerados testes de triagem (Araújo *et al.*, 2020).

É de extrema importância que os enfermeiros tenham conhecimento sobre as ISTs, pois, além de lidar com essas infecções na profissão, também podem se expor a riscos na vida pessoal. Acredita-se que, mesmo com o conhecimento sobre as ISTs, muitos profissionais de saúde ainda se relacionam de forma desprotegida, colocando sua saúde em risco. É necessário que os profissionais de saúde não hesitem em se prevenir nas relações sexuais. Dessa forma, não apenas a conscientização é importante, mas também ações efetivas de proteção, pois os profissionais são detentores de conhecimento na área (Pereira R. *et al.*, 2021).

Existem mais de 30 tipos de bactérias, vírus e parasitas que podem ser transmitidos por contato sexual. As infecções mais comuns são sífilis, gonorreia, clamídia e tricomoníase, todas curáveis. Geralmente, as ISTs não causam sinais e sintomas, ou podem apresentar sintomas leves, como: corrimento incomum na vagina ou no pênis, feridas ou verrugas na região genital, dores frequentes ao urinar, vermelhidão na região genital, bolhas ou feridas na boca, odor vaginal, dor ou sangramento na região íntima e dor abdominal (BBC, 2024).

1.1 JUSTIFICATIVA

Os testes rápidos imunocromatográficos permitem que os enfermeiros realizem diagnósticos de forma rápida e eficaz, possibilitando a identificação precoce de doenças, o que é crucial para o tratamento adequado. É possível aumentar o acesso à saúde, especialmente em áreas remotas ou com escassez de médicos, garantindo que mais pessoas possam ser testadas e tratadas.

Os enfermeiros podem fornecer informações e orientações sobre os resultados dos testes, promovendo a conscientização e a educação em saúde entre

os pacientes, facilitando a integração dos serviços de saúde e permitindo um acompanhamento mais próximo e contínuo dos pacientes.

A falta de conhecimento sobre esta temática pode prejudicar as práticas clínicas, dificultando a conscientização sobre os cuidados e a prevenção necessários, não apenas na atenção primária à saúde, mas também na saúde pessoal dos profissionais.

Realizar testes regulares demonstra compromisso e responsabilidade com sua própria saúde. Como profissionais de saúde, os enfermeiros têm a responsabilidade ética de zelar pela saúde e bem-estar dos pacientes.

Realizar autotestes é uma forma de autocuidado, permitindo que os enfermeiros monitorem sua própria saúde e façam intervenções precoces, se necessário, além de contribuir para o monitoramento de doenças em suas comunidades, ajudando as autoridades de saúde a tomar decisões informadas. Esses fatores destacam a importância do autoteste rápido como uma prática essencial na profissão de enfermagem, tanto para a proteção dos pacientes quanto para a promoção da saúde dos próprios profissionais.

1.2 PROBLEMAS DE PESQUISA

Qual o conhecimento que os profissionais enfermeiros atuantes na atenção primária à saúde e no setor especializado possuem sobre os testes rápido imunocromatográficos e como eles praticam o autocuidado em relação a este tema?

1.3 HIPÓTESES

- H1: Serão encontrados mais enfermeiros atuantes em UBS e serviços especializados do sexo feminino, com faixa etária média de 30 anos, com formação há mais de dois anos, e tempo de atuação superior a um ano;
- H2: Os enfermeiros atuantes em serviços especializados apresentarão mais conhecimento relacionado às ISTs do que os atuantes em UBS;
- H3: Quanto ao autocuidado, os enfermeiros atuantes em serviços especializados terão menos acidentes com perfurocortantes e realizarão testes rápidos imunocromatográficos anuais;

- H4: O déficit de conhecimento gera a necessidade de educação permanente em saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento dos profissionais enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde e no serviço especializado sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis por meio do teste rápido imunocromatográfico em um município do extremo sul de Santa Catarina.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil dos enfermeiros atuantes em unidades de saúde de um município do Extremo Sul Catarinense;
- Avaliar o autocuidado dos enfermeiros atuantes em unidade de saúde relacionados às ISTs por meio dos testes rápidos imunocromatográficos em um município do Extremo Sul Catarinense;
- Avaliar o autocuidado dos enfermeiros atuantes em serviços especializados de saúde relacionado às ISTs por meio dos testes rápidos imunocromatográficos em um município do Extremo Sul Catarinense;
- Comparar as questões relacionadas ao autocuidado dos enfermeiros atuantes em Unidades de Saúde e serviços especializados relacionadas às ISTs, no que tange aos testes rápidos imunocromatográficos um município do Extremo Sul Catarinense;
- Identificar a necessidade de Educação Permanente em Saúde sobre ISTs com a realização dos testes rápidos imunocromatográficos um município do Extremo Sul Catarinense.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações em saúde, seja no âmbito individual ou coletivo. Abrange a promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral (Brasil, 2024).

Este serviço é um ponto de acesso essencial para o atendimento e para os cuidados médicos e serviços de saúde primária. Serve como atendimento inicial, acolhendo pacientes com suas necessidades. O paciente chega até a unidade com uma queixa, necessidade de uma consulta médica, acolhimento para aferir sinais vitais, vacinação, coleta de preventivo, entre outras necessidades que o paciente possa ter, e a unidade de saúde pode suprir essas demandas. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são responsáveis por oferecer diversos tipos de atendimento à saúde, contando com uma equipe multidisciplinar (Vinicius, 2023).

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), ela tem como fundamento:

Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada principal do sistema de saúde, como território adscrito, de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada e em consonância ao princípio de equidade (Brasil, 2017).

A Atenção Primária à Saúde é primordial em qualquer lugar e está presente em 100% dos municípios brasileiros, composta principalmente por unidades básicas. Esta é a primeira e principal porta de acesso aos cidadãos que buscam um atendimento inicial (ENAP, 2021).

A APS tem um grande papel de importância na solução de problemas relacionados a saúde da população. São desenvolvidos pelo trabalho em equipe, visando sempre atender às necessidades dos pacientes. Este trabalho na APS é realizado por meio de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, através do trabalho em equipe que se dirige às necessidades da população e a territórios bem específicos (ENAP, 2021).

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil é um sistema público fundamentado num projeto territorial descentralizado, hierarquizado e integrado

regionalmente através das redes de atenção à saúde, e tem como alicerce os princípios da universalidade, equidade e integralidade (Faria; Rivaldo, 2020).

A Atenção Básica/Primária é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre a qual as equipes assumem responsabilidade sanitária (PNAB, 2017).

Na Atenção Primária à Saúde devem ser ofertados e realizados os testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e C, diagnóstico oportuno e tratamento adequado, testagem no pré-natal e população geral, chave e vulneráveis, além da oferta de imunização, distribuição de preservativos e orientação sobre prevenção e sexualidade. Também devem ser oferecidas orientações sobre a profilaxia pós-exposição (PEP) e sobre a profilaxia pré-exposição (PrEP), com a opção de livre escolha do paciente, para que esta escolha a melhor opção que atenda suas necessidades sexuais e de proteção (Brasil, 2019).

A implementação dos testes rápidos na APS brasileira iniciou por meio da Portaria nº. 77, de 12 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a realização de testes rápidos, na atenção básica, para a detecção de HIV e sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e suas parcerias sexuais (Brasil, 2020).

O artigo 2º diz que:

Os testes rápidos para HIV e sífilis deverão ser realizados por profissionais da saúde de nível superior, devidamente capacitados para a realização da metodologia, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/SVS/ MS” (Ministério da Saúde, 2020).

Dessa forma, a realização de testes rápidos na Atenção Primária à Saúde fortalece a capacidade do SUS em responder de forma ágil e eficaz às demandas relacionadas às Infecções Sexualmente Transmissíveis, promovendo acesso ao diagnóstico precoce e tratamento adequado. Essa prática não apenas contribui para a melhoria dos indicadores de saúde pública, mas também reforça o papel estratégico da APS na promoção da saúde e na prevenção de agravos, assegurando que os princípios de universalidade, integralidade e equidade sejam efetivamente aplicados no cuidado à população.

3.2 SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

O Serviço de Atendimento Especializado (SAE) é utilizado para o atendimento de pessoas portadoras de alguma IST, ou seja, de alguma Infecção sexualmente transmissível. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é resultado de uma manifestação clinicamente avançada da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A infecção pelo HIV/AIDS se tornou um problema de saúde pública de esfera mundial. Por esse motivo, foram criados os primeiros Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), instituídos pelo Ministério da Saúde na década de 1980 e início de 1990. Trata-se de um serviço de atendimento e prevenção primária para atender pacientes com HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (Carneiro *et al.*, 2020).

Segundo estudos, o SAE/CTA surgiu após dificuldades vivenciadas por unidades de saúde na prática diária de atendimento a pessoas com de alguma IST. A ausência de um programa de atualização sobre a assistência a pacientes com HIV/AIDS e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis fez com que surgisse a necessidade da criação desses centros especializados, a fim de suprir as necessidades desses pacientes de forma humanizada, capaz de diagnosticar e tratar tais condições (Ferreira, 2018).

O Serviço de Atendimento Especializado tem como objetivo prestar um atendimento de qualidade e de forma integral aos pacientes, por meio de uma equipe multiprofissional, com cuidados de enfermagem, apoio psicológico, infectologia, ginecologia, pediatria e odontologia, distribuição de antirretrovirais, orientação farmacológica, realização de exames de monitoramento e distribuição de insumos de proteção.

Todos esses atendimentos são essenciais para o acolhimento destes pacientes. A educação em saúde para prevenção e cuidados também se faz necessária (Brasil, 2017).

3.2.1 Políticas de Saúde sobre Testes Rápidos

A partir do Decreto nº. 9.795, de 17 de maio de 2019, que aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e dá outras providências, o Departamento de DST/HIV/Aids e Hepatites Virais (DIHV) passa a integrar outros agravos, como Tuberculose e Hanseníase, e a ser reconhecido como Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) (Brasil, 2002).

Em 2015, foi publicado o primeiro Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Atenção Integral às Pessoas com IST, aprovado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Este documento tem como objetivo definir critérios para diagnóstico, preconizar tratamento e estabelecer mecanismos de controle clínico que devem ser seguidos por gestores do Sistema Único de Saúde (SUS). Baseado em evidências científicas, o PCDT avalia parâmetros de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas (Miranda *et al.*, 2021).

3.2.2 Testes Rápidos Imunocromatográficos

Os testes rápidos imunocromatográficos são aqueles oferecidos pelo SUS em unidades básicas de saúde, nos quais a interpretação dos resultados é realizada em 30 minutos. São de fácil realização e não necessitam de estrutura laboratorial. Este tipo de testagem permite que o paciente obtenha o resultado com maior agilidade, e, caso o resultado seja positivo para alguma IST, o paciente seja encaminhado de forma mais rápida para um atendimento especializado e início do tratamento. Os testes rápidos detectam infecções como HIV, sífilis, hepatites B e C, podendo ser feitos com amostras de sangue total obtida por punção venosa, da polpa digital ou amostras de fluido (Brasil, 2022).

Estes testes rápidos foram desenvolvidos no final da década de 80 e ganharam maior popularidade a partir do início dos anos 90. Conforme a tecnologia foi avançando, a produção de kits tornou-se mais refinada. Conforme citado nas Portarias nº. 008/96 e nº. 488/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária, somente conjuntos diagnósticos com registro da Vigilância Sanitária e submetidos a testes de análise prévia poderão ser comercializados no país. Os testes rápidos devem ser aplicados somente por profissionais da saúde devidamente capacitados, e o sistema submetido a controle de qualidade (Brasil, 2013).

3.2.2.1 Sífilis

A sífilis é uma IST que causada pelo *Treponema pallidum*. Ela pode ocorrer em três estágios de sintomas, separados por períodos nos quais o paciente parece estar saudável. O início da sífilis é caracterizado por úlceras indolores na região da infecção. No segundo estágio, pode ocorrer erupção cutânea, febre, cansaço, cefaleia e perda de apetite. Caso não seja tratada, a sífilis pode virar uma doença crônica, afetando o coração, cérebro, medula espinhal e outros órgãos, podendo até levar à morte (Morris, 2023). É exclusiva do ser humano e é causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum*. (Brasil, 2021).

A sífilis passou a ser um grande agravo em saúde pública, em razão dessa infecção ser transmitida através de relações sexuais sem uso de proteção ou de forma congênita, ou seja, da mãe para o filho durante a gestação. A sífilis congênita é responsável por altas taxas de morbidade e mortalidade, podendo aumentar em 40% as taxas de abortamento, óbito fetal e morte neonatal (Brasil, 2021).

Para o diagnóstico de sífilis, é necessário correlacionar os dados clínicos, os resultados de testes diagnósticos, o histórico de infecções passadas e a investigação de exposição recente (Brasil, 2020).

Diversos exames podem ser realizados para a detecção da sífilis, como exames diretos (microscopia de campo escuro, microscopia com material corado, imunofluorescência direta, ampliação de ácidos nucleicos [NAAT]) e testes imunológicos, como o teste de anticorpos treponêmicos fluorescentes com absorção (FTA-Abs), ensaio imunossorvente ligado à enzima (ELISA), teste imunológico com revelação quimiluminescente e suas derivações, testes de hemaglutinação e aglutinação, e testes rápidos treponêmicos (Brasil, 2021).

Os testes rápidos treponêmicos são exames que permitem a pesquisa de anticorpos treponêmicos em amostras biológicas. Eles oferecem resultados em até 30 minutos, sem a necessidade de uma estrutura laboratorial. Esses testes podem ser realizados com amostras de sangue total (obtidas por punção digital ou punção venosa), soro ou plasma (Brasil, 2021).

3.2.2.2 HIV

O HIV é um retrovírus classificado na subfamília *Lentiviridae* e é uma infecção sexualmente transmissível. Esses vírus compartilham algumas propriedades, como o período de incubação prolongado antes do surgimento dos sintomas, infecção das células do sangue e do sistema nervoso, e supressão do sistema imunológico (Brasil, 2024).

O teste rápido tem como objetivo informar, em até 30 minutos, se a pessoa possui ou não o HIV, a partir da identificação de anticorpos circulantes contra esse agente infeccioso (Lemos, 2023).

A janela imunológica é o intervalo entre o momento da infecção pelo HIV e a primeira detecção de anticorpos anti-HIV, produzidos pelo organismo no seu sistema de defesa. A duração da janela imunológica geralmente é de cerca de 30 dias, porém esse período pode variar dependendo do organismo da pessoa infectada e do tipo de teste realizado (Brasil, 2024).

Os sintomas do HIV passam por algumas fases. A primeira, chamada de infecção aguda, é o período de incubação, que vai desde a exposição ao vírus até o surgimento dos primeiros sinais e sintomas da doença. Esse período pode variar de três a seis semanas, e o organismo leva de 30 a 60 dias após a infecção para produzir anticorpos anti-HIV. Os primeiros sintomas são semelhantes aos de uma gripe, como febre e mal-estar (Brasil, 2024).

A segunda fase é o momento em que ocorre a rápida mutação do vírus, porém não é capaz de enfraquecer o organismo a ponto de contrair novas doenças, pois os vírus amadurecem e morrem de forma equilibrada. Esse período é conhecido como assintomático, ou seja, o paciente vive com o vírus, porém não tem sintomas (Brasil, 2024).

3.2.2.3 Hepatite B

A hepatite B é um dos cinco tipos de hepatite no Brasil. Pode ser transmitida de mãe para filho durante a gestação ou o parto, sendo esta forma chamada de transmissão vertical. Na maioria dos casos, a hepatite B não apresenta sintomas, e muitas vezes a doença só é diagnosticada décadas depois, com sinais relacionados a outras doenças do fígado, como cansaço, tontura, enjoos e/ou vômitos, febre, dor abdominal, pele e olhos amarelados, que costumam manifestar-se apenas em fases mais avançadas da doença (Brasil, 2023).

A hepatite B é uma infecção que atinge o fígado e essa infecção é causada pelo vírus HBV que provoca inflamação no fígado, podendo resultar em sintomas agudos, como febre, enjoos, vômitos, dor nas articulações ou pele e olhos amarelados (Hinrichsen, 2024).

Esta doença também pode ser transmitida através de relações sexuais desprotegidas com pessoas infectadas, de mãe para filho na gestação, compartilhamento de materiais para uso de drogas (seringas, agulhas e cachimbos), de objetos de higiene (lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, alicates de unha ou outros objetos que furam ou cortam), na confecção de tatuagem e colocação de piercings, procedimentos odontológicos ou cirúrgicos que não atendam às normas de biossegurança e por contato próximo entre pessoas, presumivelmente por cortes, feridas e outras lesões (Brasil, 2022).

O diagnóstico da hepatite B é realizado através da presença do HBsAg na amostra de sangue do paciente. É o antígeno de superfície do vírus da hepatite B, ou seja, é uma proteína presente no envelope do vírus da hepatite B. A infecção crônica permanece positiva por mais de seis meses, enquanto a infecção aguda é detectada logo após a exposição ao vírus. O diagnóstico também pode ser feito através dos testes rápidos, que são ofertados pelo Ministério da Saúde na rede pública de saúde desde 2011. Todas as pessoas não vacinadas adequadamente e com mais de 20 anos devem procurar uma unidade básica de saúde para realizar o teste rápido para hepatite B (Brasil, 2023).

3.2.2.4 Hepatite C

A hepatite C é um processo infeccioso e inflamatório causado pelo vírus *C hepatitis* e pode se manifestar de forma aguda ou crônica. A hepatite crônica pelo HCV é uma doença de caráter silencioso que evolui sorrateiramente e se caracteriza por um processo inflamatório persistente no fígado (Brasil, 2023).

As formas de transmissão desta doença pode ser através do contato com sangue contaminado pelo compartilhamento de agulhas, seringas e outros objetos para uso de drogas (cachimbos), falhas de esterilização de equipamentos médicos e odontológicos, de equipamentos de manicure, reutilização de material para realização de tatuagem, procedimentos invasivos (hemodiálise, cirurgias, transfusão) sem os devidos cuidados de biossegurança, uso de sangue e seus derivados contaminados,

relações sexuais sem o uso de preservativos e transmissão de mãe para o filho durante a gestação ou parto (Brasil, 2023).

Cerca de 80% não tem sintomas iniciais e apenas 20% são sintomáticos e o período da infecção ocorre entre 2 a 12 semanas da exposição. Os sintomas mais comuns são febres, fadiga, náusea, vômito, diarreia, dor abdominal, urina escura e icterícia (Brasil, 2023).

O tratamento da hepatite C envolve o uso de antivirais de ação direta, que apresentam taxas de cura superiores a 95% e são realizadas geralmente por um período de 12 a 24 semanas. Esse tratamento é oferecido pelo SUS (Brasil, 2023).

3.2.3 Rotina de Positivos

Quando um paciente testa positivo para alguma Infecção Sexualmente Transmissível, o profissional enfermeiro que realizou o teste rápido deve realizar uma notificação no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), que é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória. Contudo, é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região. Após a notificação, o paciente deve ser encaminhado para o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) (Brasil, 2024).

A notificação compulsória funciona como uma comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada por enfermeiros, médicos, profissionais da saúde ou responsáveis pelo estabelecimento de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação da doença (Brasil, 2024).

O rastreamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis funciona de formas diferentes para cada público. Para adolescentes e jovens menores de 30 anos, os testes rápidos para sífilis e HIV são feitos anualmente. Hepatites B e C, gonorreia e clamídia são realizados conforme a frequência de subgrupos populacionais ou práticas sexuais. Para as gestantes, os testes rápidos são realizados na primeira consulta pré-natal, no início do 3º trimestre, no momento do parto, independentemente do resultado dos exames anteriores, e, em caso de aborto ou natimorto, deve-se testar para sífilis, independentemente dos exames anteriores (Brasil, 2021).

A rotina de rastreamento para gays, profissionais do sexo, travestis e transexuais, pessoas que fazem uso abusivo de álcool e drogas, é realizada com

testes rápidos semestrais. Pessoas com diagnósticos de IST são realizados os testes rápidos no momento do diagnóstico e de 4 a 6 semanas depois. Pessoas com diagnóstico de hepatites virais e tuberculose devem realizar os testes rápidos no momento do diagnóstico (Brasil, 2021).

Pessoas com prática sexual anal receptiva (passiva), sem uso de preservativos realizam testes rápidos semestrais. Pessoas privadas de liberdade realizam seus testes rápidos anualmente. Vítimas de violência sexual realizam os testes rápidos no atendimento inicial e de 4 a 6 semanas após a exposição e 3 meses após a exposição. Pessoas em uso de profilaxia pré-exposição (PrEP) devem realizar o teste rápido para HIV em cada visita ao serviço; para sífilis, hepatite B e C, o teste é realizado trimestralmente; e, por fim, pessoas com indicação de PrEP devem realizar o teste rápido no momento do atendimento, de 4 a 6 semanas após a exposição e 3 meses após a exposição (Brasil, 2021).

Durante o manejo clínico das ISTs, é realizada uma investigação, dividida por etapas. O paciente inicia com a queixa de síndrome específica, sendo encaminhado para anamnese e exame físico. Nesse momento, avalia-se a história clínica do paciente e os fatores de riscos para IST, como a idade menor que 30 anos, novos ou múltiplos parceiros, parcerias com IST, história prévia/presença de outra IST e uso irregular de preservativos. Após essa avaliação, o paciente é encaminhado para tratamento etiológico ou baseado na clínica, para os principais agentes causadores da síndrome (Brasil, 2021).

Existe um protocolo utilizado para o atendimento de pacientes que positivaram para IST. O protocolo se chama Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT-IST) do Ministério da Saúde. Este protocolo tem como objetivo orientar a conduta, desde o diagnóstico até o seguimento do tratamento (Brasil, 2021).

Este protocolo abrange a avaliação inicial, que se dá pela confirmação do diagnóstico e investigação de possíveis coinfeções, como hepatite geral e HIV. Inclui também o aconselhamento, notificação de parceiros, prescrição de tratamento específico, seguimento e reavaliação (Brasil, 2021).

A doxiPEP é uma estratégia de tratamento que consiste no uso de antibiótico doxiciclina em comprimidos como profilaxia pós-exposição (PEP). Este antibiótico é utilizado para sífilis e clamídia, especialmente em pacientes alérgicos à penicilina. Os tratamentos para o HIV consistem no uso de Terapia Antirretroviral (TARV), que serve

para controlar e diminuir a carga viral no organismo e prevenir o enfraquecimento do sistema imunológico. Essa medicação não cura o HIV, mas permite que as pessoas, mesmo com o vírus, tenham uma boa qualidade de vida (Brasil, 2023).

3.3 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Existem diversos tipos de Infecções Sexualmente Transmissíveis, algumas das mais comuns são: herpes genital, cancro mole, HPV, doença inflamatória pélvica, donovanose, gonorreia e infecção pela clamídia, linfogranuloma venéreo, sífilis, infecção pelo HTLV e tricomoníase (Rinrichsen, 2024).

A herpes genital é uma Infecção Sexualmente Transmissível causada pelo vírus herpes simplex, caracterizando-se pelo surgimento de pequenas bolhas e úlceras dolorosas na região genital. Existem dois tipos de herpes simples: o tipo 1, que geralmente causa infecções orais, manifestando-se como feridas ou bolhas nos lábios, na boca ou nas áreas circundantes, conhecidas popularmente como herpes labial, e o tipo 2, que é mais frequentemente associado ao herpes genital, resultando em feridas ou bolhas na área genital ou retal. O HSV-2 é geralmente transmitido sexualmente (Pinheiro, 2024).

O cancro mole é uma IST causada pela bactéria *Haemophilus ducreyi*, que se manifesta tipicamente como úlceras na região genital. O cancro mole também é conhecido pelos nomes de cancroide, úlcera mole venérea ou “cavalo” (Pinheiro, 2024).

O Papiloma Vírus (HPV) não apresenta sintomas na maioria das pessoas. Em alguns casos, o HPV pode ficar latente de meses a anos, sem manifestar sinais visíveis ou apresentar manifestações subclínicas (não visíveis a olho nu). A diminuição da resistência do organismo pode desencadear a multiplicação do HPV e, conseqüentemente, provocar o aparecimento de lesões. A maioria das infecções tem resolução espontânea, pelo próprio organismo, em um período aproximado de até 24 meses. Existem mais de 200 tipos de HPV, porém somente os 12 tipos são considerados oncogênicos, apresentando maior risco de provocar infecções persistentes e lesões precursoras. Dentre os tipos de HPV de alto risco oncogênico, os tipos 16 e 18 estão presentes em 70% dos casos de câncer do colo do útero. Já os tipos 6 e 11, encontrados em 90% dos casos de condilomas genitais e papilomas laríngeos, são considerados não oncogênicos (Brasil, 2022).

A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) é uma infecção que ocorre nos órgãos reprodutores da mulher, como o útero, ovários e trompas de falópio. Essa doença costuma surgir após o agravo e complicações de uma IST, principalmente por gonorreia e a clamídia (Pinheiro, 2024).

A donovanose é uma Infecção Sexualmente Transmissível crônica causada por uma bactéria chamada *Klebsiella granulomatis*, que resulta a destruição da pele da região genital ou anal. Embora não cause dor, essas feridas aumentam de tamanho com o passar do tempo e podem sangrar facilmente. Essa infecção também é conhecida por granuloma venéreo ou granuloma inguinal. O tratamento é feito com antibióticos e pode ser evitado com o uso de preservativos (Lemos, 2022).

A gonorréia é causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*, que infecta a uretra, colo do útero, reto, garganta ou membranas que cobrem a parte frontal do olho. A gonorreia é normalmente transmitida por contato sexual (Morris, 2023).

A clamídia é uma IST que, na maioria das vezes, causa infecções nos órgãos genitais, porém também pode afetar a garganta e o olhos. A clamídia pode ser transmitida através do contato sexual, mas também pode ser transmitida de forma congênita, ou seja, da mãe para o filho durante a gestação. Os sintomas mais comuns em mulheres são corrimento amarelo ou claro, sangramento ou dor na relação sexual. Nos homens, os sintomas mais comuns são ardência ao urinar, corrimento uretral ou dor nos testículos (Brasil, 2022).

O linfogranuloma venéreo é uma infecção sexualmente transmissível causada por *Chlamydia trachomatis*. A doença provoca linfonodos inchados e dolorosos na virilha e, às vezes, infecção do reto. Inicialmente, manifesta-se por pequenas bolhas quase imperceptíveis que cicatrizam espontaneamente. Posteriormente, os linfonodos incham e se tornam sensíveis (Morris, 2023).

A infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) foi o primeiro retrovírus oncogênico humano identificado, causando doenças infecciosas e foi descoberto na década de 1980. Esse vírus infecta principalmente células do sistema imunológico e possui a capacidade de matá-las, fazendo assim com que essas percam sua função de defender nosso organismo. No entanto, o papel desse vírus na oncogênese ainda está para ser estabelecido. Esse vírus possui quatro subtipos: HTLV-1 (subtipo que mais causa doenças associadas), HTLV-2, HTLV-3 e HTLV-4. É importante destacar que o HTLV de subtipos 3 e 4 foram relatados em alguns

indivíduos da África Subsaariana, aparentemente resultado de infecção zoonótica de primatas locais (Brasil, 2023).

A transmissão do HTVL-1 e HTVL-2 ocorre de forma vertical, de mãe para filho durante a amamentação e raramente durante a gestação, por meio de relações sexuais desprotegidas ou pelo uso compartilhado de seringas. A detecção dessa infecção é através de teste de detecção de anticorpos específicos, como ensaios imunoenzimáticos (EIA), quimioluminescência e aglutinação de micropartículas de látex sensibilizadas, voltadas aos constituintes antigênicos das regiões do core e do envelope viral (Brasil, 2023).

A tricomoníase é uma IST, causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*, e é encontrada com mais frequência na vagina. A transmissão ocorre principalmente por meio de relações sexuais (Brasil, 2024).

A terminologia de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), passou a ser adotada substituindo o nome Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), pois destaca a possibilidade de uma pessoa transmitir uma infecção, sendo assintomática, ou seja, não tendo sinais e sintomas da infecção. No mundo existem diversos tipos de ISTs, sífilis, hepatites B e C, herpes genital, HPV, cancro mole, tricomoníase, HIV, entre outras (Brasil, 2021).

As Infecções Sexualmente Transmissíveis estão entre os problemas de saúde pública mais comuns em todo mundo, com uma estimativa 376 milhões de casos novos por ano, segundo a OMS. Os fatores de risco incluem a não utilização de preservativos, relações com múltiplos parceiros e de forma desprotegida, falta de cuidados com a higiene íntima e consulta tardia após a manifestação de sinais e sintomas (Chaves *et al.*, 2020).

As ISTs podem se manifestar principalmente nos órgãos genitais, mas também podem surgir em outras partes do corpo, como palma das mãos, olhos e língua. São definidas por três tipos de manifestações clínicas: corrimento, feridas e verrugas anogenitais (Brasil, 2022). O corrimento pode ser de diferentes formas, surgindo no pênis, vagina ou ânus, podendo ser esbranquiçados, esverdeados ou amarelados, ter cheiro forte e/ou causar coceira, provocar dor e ardência ao urinar ou durante a relação, podendo se manifestar como gonorreia, clamídia ou tricomoníase (Brasil, 2022).

As feridas podem aparecer nos órgãos genitais ou em qualquer outra parte do corpo e podem ou não causar dor. Os tipos de feridas podem ser variados, como

vesículas, úlceras e manchas, entre outros. Essas podem ser manifestações da sífilis, herpes genital, cancro mole, donovanose e linfogranuloma venéreo. As feridas anogenitais são causadas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) e podem aparecer em forma de couve-flor, quando a infecção já está em estado avançado (Brasil, 2022).

Além das ISTs, existem as infecções causadas pelo HIV, HTLV e pelas hepatites B e C, transmitidas por vírus com sinais e sintomas específicos. A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) também é uma IST e é recorrente principalmente da gonorréia e clamídia não tratadas. Nem todas as ISTs apresentam sinais e sintomas. Se não forem diagnosticadas a tempo de serem tratadas, podem trazer danos irreversíveis ou até a morte (Brasil, 2022).

As ISTs são causadas por vírus, bactérias e microrganismos que são transmitidas principalmente pelo contato sexual sem uso de preservativos. O crescimento das Infecções Sexualmente Transmissíveis, tem aumentado gradualmente nos últimos anos. Segundo estudos com base nos dados de prevalência de 2009 a 2016, a OMS estimou um total de 376,4 milhões de casos incidentes de IST, ou seja, novos casos de infecções. Apesar de serem evitáveis, ainda sim existem milhares de casos de diferentes tipos de infecções. (Domingues *et al.*, 2021).

Existem variados tipos de ISTs, onde algumas delas fazem parte da lista nacional de notificação compulsória. São elas: AIDS, sífilis congênita, hepatite B, hepatite C, HIV em gestantes e crianças expostas, hepatites virais A, D e E, sífilis adquirida e HIV. As ISTs que não fazem parte da lista nacional de notificação compulsória são: gonorreia, clamídia, tricomoníase e herpes genital, por isso ainda não existe dados oficiais produzidos de forma sistemática. Os casos suspeitos ou confirmados são notificados por meio do SINAN que é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Domingues *et. al.*, 2021).

As ISTs se referem a infecções que são transmitidas através do contato com sangue contaminado, sêmen, fluidos vaginais ou outros líquidos corporais durante o contato oral, anal ou vaginal com um parceiro infectado. Apesar das ISTs geralmente serem provocadas através da relação sexual com uma pessoa infectada, esse não é o único meio de transmissão. Algumas ISTs podem ser transmitidas através do beijo ou contato corporal íntimo e se contaminam com piolhos púbicos, sarna, molusco contagioso ou varíola do macaco, de mãe para filho como sífilis, herpes, infecção por clamídia, gonorreia, HIV ou HPV (Morris, 2023).

3.4 PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO

Os profissionais enfermeiros na atenção primária à saúde são extremamente necessários, pois são eles que gerenciam as unidades de saúde e implementam melhorias necessárias para a atenção primária. Segundo Matumoto *et al.* (2011), o trabalho do enfermeiro na APS está pautado em duas vertentes: produção do cuidado e gestão do processo terapêutico; e atividades de gerenciamento de saúde e da equipe de enfermagem. As práticas gerenciais são o ponto forte dos profissionais enfermeiros de unidades básicas de saúde. A gestão também faz parte do cuidado e deve ser desenvolvida com compromisso e de forma responsável, visando suprir as necessidades de saúde dos pacientes (Galavote *et al.*, 2016).

As práticas de humanização à saúde já devem ser aplicadas e ensinadas durante a graduação, pois é durante a formação dos enfermeiros que se constroem perfis e caráter profissional. A assistência à saúde com base na ética, no compromisso e na responsabilização para com a saúde do paciente é essencial (Fracolli *et al.*, 2012).

O papel dos enfermeiros nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) é abrangente, focando em atividades assistenciais, gerenciais e de promoção da saúde. Esses profissionais realizam consultas, supervisionam Agentes Comunitários de Saúde (ACS), planejam ações de saúde e atuam na educação permanente da equipe, visando fortalecer a integração com a comunidade. Além disso, promovem a vigilância em saúde, desenvolvem programas para diferentes faixas etárias e apoiam o autocuidado nas famílias. Essa atuação reforça a atenção primária e a integra o sistema de saúde à comunidade (COFEN, 2021; Sanar Saúde, 2023).

Dentro da Atenção Primária à Saúde, o papel do enfermeiro é primordial, principalmente quando se trata de testes rápidos para ISTs nos pacientes e, especialmente, nas gestantes. Durante o pré-natal, se faz necessário a realização dos testes rápidos, de modo a evitar a transmissão perinatal, assim como o planejamento reprodutivo (Santos *et al.*, 2022).

O profissional enfermeiro só poderá aplicar os testes rápidos se tiver realizado uma capacitação pelo TELELAB, que é um programa de educação permanente idealizado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de disponibilizar cursos gratuitos para profissionais da área de saúde (Brasil, 2022).

O enfermeiro desempenha também um papel muito importante na educação e conscientização sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis, fornecendo informações atualizadas sobre prevenção, como uso de preservativos, vacinação e a realização de exames periódicos.

Além disso, o enfermeiro tem papel crucial na triagem dos pacientes, coletando informações importantes sobre o histórico sexual e exames clínicos realizados (Sartor, 2023).

É necessário que o profissional enfermeiro aprenda a ouvir as necessidades de cada paciente, analisando as vulnerabilidades e evitando julgamentos ou preconceitos, pois o paciente atendido necessita de acolhimento, e é fundamental respeitar suas singularidades e história de vida (Sartor, 2023).

Se faz necessário que o profissional enfermeiro incentive seus pacientes a usarem preservativos, prevenindo a contaminação por ISTs. Além disso, também deve ensinar técnicas para o uso adequado dos preservativos e incentivar seus pacientes a realizarem testes rápidos anualmente, reduzindo os riscos de transmissão (Araújo, 2020).

Apesar do papel significativo desempenhado pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS), essa categoria profissional enfrenta desafios decorrentes de alta carga horária, equipes reduzidas e falta de materiais nas unidades, o que contribui para a sobrecarga desses profissionais (Rocha, 2018).

O enfermeiro no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) desempenha um papel fundamental no cuidado à saúde, especialmente na prevenção e no manejo de doenças infecciosas como o HIV. Esses profissionais são responsáveis não só pela realização de testes rápidos de HIV, sífilis, hepatites virais, entre outros, mas também por oferecer aconselhamento e orientações sobre prevenção, cuidados e tratamento (Ministério da Saúde, 2017).

4 MÉTODO

4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

O estudo aqui proposto tem a abordagem do tipo qualitativo, descritivo e de campo. Segundo Leopardi (2002), a pesquisa qualitativa é uma estratégia de

aproximação dos conhecimentos dos sujeitos que vivenciam a experiência, destacando, como acrescentam Bauer, Gaskell e Allum (2008), o contexto social em que estão inseridos.

Já para Minayo (2001), a abordagem qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. A pesquisa qualitativa passa por um crivo da triangulação, que consiste em uma combinação e cruzamento de diferentes tipos de ponto de vista, através do conjunto de trabalho de vários pesquisadores, múltiplos informantes e diferentes tipos de técnicas de coleta de dados.

A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever e analisar características de um grupo populacional, uma experiência ou até mesmo um fenômeno. Este tipo de estudo passa a ser uma ferramenta essencial para uma pesquisa, fornecendo informações valiosas sobre as características desse estudo (Salomão, 2023).

Este tipo de pesquisa também visa se aprofundar em detalhes. A realidade é descrita sempre de forma imparcial, com olhar científico e sem a interferência de quem está realizando o trabalho. Naturalidade e generalização estão entre as principais características desse tipo de pesquisa (Moretti, 2020).

A pesquisa de campo tem como característica investigações que, somadas a pesquisas bibliográficas e/ou documentais, realizam coleta de dados junto às pessoas ou grupo de pessoas, com diferentes recursos de pesquisa.

Por fim, a finalidade deste tipo de pesquisa se dá pela análise de observar fatos da maneira como ocorrem na realidade e na prática, com o objetivo de compreender e explicar o problema que é objeto de estudo da pesquisa (Tumelero, 2018).

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O presente estudo foi realizado em um município de 31.397 pessoas no sul de Santa Catarina, que, segundo o IBGE, possui 209,06 habitantes por quilômetro quadrado, fazendo parte da Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense (AMESC).

O município possui um Hospital Dom Joaquim, localizado em Sombrio, SC, que faz parte do Instituto Maria Schimitt, que oferece atendimentos clínicos especializados, cirurgias de alta complexibilidade, exames e diagnósticos, além de centro clínico. O hospital conta com Centro Cirúrgico, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, UTI Adulto, UTI Pediátrica, Pronto Atendimento e Hemodinâmica. Recentemente, inaugurou um novo Centro Clínico, que atende 9.000 pacientes mensais, com consultórios e infraestrutura para diversas especialidades.

O município também conta com 07 Unidades Básicas de Saúde, 10 enfermeiras de ESF, 2 enfermeiras da coordenação e 1 enfermeira do SAE. Conta com uma farmácia popular do SUS, que oferece medicações de forma gratuita aos pacientes, conforme prescrição médica. O município também conta com um novo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que foi inaugurado no dia 29 de junho de 2024, e conta com 11 profissionais, entre médicos psiquiatras, psicólogos, assistente social e enfermeira.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram do estudo os profissionais enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde e no setor de especialização em ISTs, totalizando 14 profissionais com carga horária de 40 horas semanais, de segunda a sexta, das 7h30 às 11h30 e das 13h às 17h.

As entrevistas aconteceram de forma organizada, após contato prévio e agendado com os profissionais.

4.3.1 Critério de Inclusão

- Profissionais enfermeiros atuantes na atenção primária à saúde;
- Enfermeiros atuantes em serviço especializado em ISTs;
- Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- Aceitação para participar da pesquisa.

4.3.2 Critérios de Exclusão

- Enfermeiros em período de férias;
- Enfermeiros atuantes há menos de três meses nos serviços.

5 COLETA DE DADOS

A coleta de dados é uma etapa fundamental para a construção de um trabalho e para garantir as informações necessárias e relevantes ao que está sendo estudado. Essa coleta de dados pode ser realizada de diversas formas, através de entrevistas, questionários, observações e análises de documentos, todos essenciais para essa construção (Santos, 2024).

Inicialmente, foi solicitada a autorização para a realização da pesquisa por meio de uma Carta de Aceite (Anexo 1) à Secretaria Municipal de Saúde. Após o aceite, foi elaborado um projeto e enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNESC, que teve sua aprovação sob o nº. 7.106.777.

Com a autorização, demos início à pesquisa aplicando um questionário semiestruturado (Apêndice A) aos profissionais previamente citados, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão. Foi solicitado aos participantes o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 3), tornando possível a realização do questionário com toda a segurança proposta.

6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise e a interpretação dos dados qualitativos provenientes da aplicação das entrevistas serão realizadas com a técnica de análise de conteúdo, por meio de ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados com ética na pesquisa (Minayo, 2017).

O instrumento de coleta de dados tem como finalidade obter informações, no qual apresenta as mesmas questões para todos os participantes da pesquisa, garantindo a confidencialidade e as determinadas perguntas tem o intuito de atender as necessidades da pesquisa (Barbosa, 2008).

7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), seguindo os princípios éticos estabelecidos na Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Todos os princípios citados foram cuidadosamente seguidos neste estudo. Além dos pontos já referidos, a pesquisa foi realizada com participantes que assinaram o TCLE. Aspectos éticos, como a confidencialidade, privacidade, anonimato e proteção de imagem, devem ser assegurados aos participantes no decorrer de todo o processo. A pesquisa em seres humanos deve sempre tratar os participantes com dignidade, respeito e defendê-lo em sua vulnerabilidade. Na pesquisa será utilizado um termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), informando aos participantes da pesquisa os objetivos, métodos, direito de desistir da mesma e sigilo em relação ao estudo.

Existe um risco mínimo para a aplicação dos instrumentos, ou seja, desconfortos durante a realização da pesquisa, pois as perguntas da entrevista estão centradas em seus comportamentos e mudanças comportamentais e ou desistência da participação da pesquisa quando lerem perguntas conflituosas para o mesmo.

Os profissionais enfermeiros que se enquadrarem nos critérios da pesquisa, serão submetidas ao TCLE. Após assinarem, será iniciado o estudo conforme pré-estabelecido com a gestão onde será aplicado o questionário dentro das datas determinadas, seguindo os seguintes momentos. O termo segue as exigências formais contidas na Resolução nº. 466/12 e nº. 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde. De acordo com a Resolução nº. 466/12: “toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados” (Brasil, 2012).

Segundo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, os participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades (Brasil, 2012; Brasil, 2016).

A resolução incorpora referenciais da bioética: “autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade” (Brasil, 2012). A Resolução nº. 466/12 e nº. 510/2016 visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito a comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e do estado. Dentre os aspectos éticos, o consentimento livre e esclarecido prevê a anuência do sujeito da pesquisa após a explicação completa

sobre a natureza da mesma, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que possam acarretar, formulada em termo de consentimento, autorizando sua participação na pesquisa.

LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais é uma lei no qual tem o objetivo regular as atividades de tratamento de dados pessoais e visa proteger os direitos fundamentais de liberdade, privacidade e livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

8 RESULTADOS E ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados foi realizada através do método de análise de conteúdo de Minayo (2017), com o objetivo de descrever e aprofundar a análise de dados, interpretar de forma coerente e ter como foco a interpretação sistemática e objetiva, a fim de compreender melhor, a partir das falas, as condutas dos profissionais enfermeiros. São utilizadas três etapas durante a pesquisa: ordenação de dados, que consiste na aplicação do questionário, releitura e revisão do material coletado, além da organização sistêmica das respostas; a classificação dos dados, que compreende que os dados são construídos através do questionário aplicado, fundamentação teórica, leituras e reflexão sobre o material; e, por fim, a análise final, na qual são feitas a categorização, interpretação, crítica reflexiva, além dos resultados e conclusões.

Todas essas etapas são extremamente importantes para a construção dos resultados finais:

(a) **Ordenação dos dados** nesta etapa se faz um mapeamento dos dados obtido no campo do trabalho. Aqui estão envolvidos os questionários, releitura do material, organização das respostas.

(b) **Classificação dos dados** nesta etapa classificamos os dados coletados durante a pesquisa. É importante saber que os dados não existem por si só, eles são formados e construídos através de questionários, base em fundamentação teórica, leituras, com base em tudo que lemos, elaboramos as categorias específicas.

(c) **Análise final** a análise final em pesquisas qualitativas, especialmente na análise de conteúdo, consiste em uma interpretação aprofundada e reflexiva dos dados categorizados (Minayo, 2017).

A análise de dados engloba o procedimento de conferir significado à pesquisa, indo além dos próprios dados. Essa busca por significado ocorre ao consolidar, delimitar e interpretar tanto as informações fornecidas pelas pessoas quanto as observações e leituras do pesquisador. Em suma, trata-se de um processo de atribuição de sentido (Teixeira, 2003).

Com intuito de preservar as respostas encontradas nas entrevistas e seguindo as normas regulamentadoras e diretrizes que envolvem seres humanos e grupos vulneráveis, utilizou-se a letra “E”, seguida do respectivo número “E1”, E2” e etc., para manter o sigilo de todos os que participaram.

Para explanação e caracterização dos participantes da pesquisa, elaborou-se tabelas, que trazem a caracterização dos profissionais entrevistados:

Tabela 01 – Faixa etária

Idade	Quantidade
30 a 35 anos	04
36 a 41 anos	01
42 a 47 anos	03
48 a 53 anos	01
54 a 59 anos	01

Fonte: Dados da pesquisadora (2024)

Observa-se que, dentre os profissionais enfermeiros entrevistados, o sexo feminino predomina nas Unidades de Básicas de Saúde, evidenciando que as mulheres enfermeiras dominam a profissão. Essas mulheres representam 85% da força de trabalho da enfermagem no país (Stone, 2023). É notório como o papel feminino é crucial para o cuidado direto e contínuo das comunidades.

Tabela 02 – Identidade de Gênero

Sexo	Quantidade
Feminino	11
Masculino	00

Fonte: Dados da pesquisadora (2024)

As enfermeiras são a maioria entre os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Estudos recentes indicam que esse perfil se deve à histórica predominância feminina na área da enfermagem, associada ao aumento das mulheres no mercado de trabalho e à centralidade do cuidado no modelo da Estratégia Saúde da Família (ESF). Essa predominância reflete desafios como a conciliação do trabalho com outras responsabilidades e também oportunidades, como o fortalecimento do papel da mulher no setor público de saúde (Brasil, 2023).

Quanto à escolaridade, 11 participantes responderam ter o ensino superior completo e especialização, e um possui mestrado:

Tabela 02 - Formação Escolar

Formação	Quantidade
Especialização	11
Mestrado	01
Doutorado	00

Fonte: Dados da pesquisadora (2024)

Os testes rápidos desempenham um papel crucial na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no diagnóstico e manejo de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Profissionais de saúde, como enfermeiros, são frequentemente os responsáveis pela aplicação desses testes devido à sua formação e proximidade com os pacientes (Sanches, 2021).

Tabela 03 - Realização de testes rápidos nos atendimentos

Testes rápidos	Quantidade que realiza
Demanda espontânea	11
Pré natal	11
Consulta de enfermagem geral	11

Fonte: Dados da pesquisadora (2024)

Os testes rápidos são uma ferramenta essencial para o diagnóstico precoce de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) na Atenção Primária à Saúde (APS). Por serem práticos e precisos, podem ser realizados diretamente na unidade saúde,

sem a necessidade de laboratório, pois o resultado sai em até 30 minutos (Brasil, 2023).

Tabela 04 – Capacitação/treinamento

Se realiza treinamento ou capacitação	quantidade
Sim	11
Não	00

Fonte: Dados da pesquisadora (2024)

Quando questionados sobre a capacitação/treinamento para a execução e manuseio dos testes rápidos para ISTs, 11 participantes relataram que realizam a capacitação/treinamento anualmente no SAE e pelo site do governo TELELAB, conforme apresenta a Tabela 5.

Em relação à importância de ter e realizar a capacitação e treinamento sobre ISTs apresentamos algumas falas a seguir:

“Sim” (E1, E2, E3, E5, E6, E7).

“Sim, devido protocolos todos seguirem” (E4).

“Extremamente importante para validar a técnica e relembrar os detalhes, tanto doenças, quanto dos tratamentos” (E8).

“Sim, para relembrar técnicas” (E9)

“Sim, porque a atualização de protocolos sobre IST, é importante para o processo de trabalho” (E10).

“Sim, é de suma importância para realizar de forma correta os testes” (E11).

A capacitação e o treinamento dos profissionais enfermeiros são extremamente necessários para a execução e realização correta dos testes rápidos para ISTs. Enfermeiros bem capacitados e treinados tem maior habilidade de manusear e realizar os testes de forma segura, rápida e eficaz. Dessa forma, conseguem compreender os resultados, encaminhando os pacientes para um tratamento eficaz, conforme necessidade (Brasil, 2023).

Tabela 05 – Autoteste de imunocromatográficos

Realiza Auto teste	Quantidade que realizam
Sim	10
Não	01

Fonte: Dados da pesquisadora (2024)

Tabela 06 – Frequência para o Autocuidado

Frequência realizam o teste rápido?	Quantidade que realizam
	00
Não realizo	02
Faço de 6 em 6 meses	07
Anualmente	02
Quando necessário/exposição	01

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2024)

O uso dos testes rápidos imunocromatográficos para ISTs é importante porque reduz o tempo do diagnóstico, agilizando o tratamento eficaz, caso o paciente positivo para alguma IST, e assim mantendo um controle eficaz e eficiente das ISTs (Brasil, 2023).

Os profissionais enfermeiros também estão constantemente expostos a Infecções Sexualmente Transmissíveis, pois estão diretamente em contato com fluidos corporais, especialmente ao realizar testes rápidos e procedimentos invasivos. Esse tipo de exposição exige que os profissionais estejam sempre preparados para atender os pacientes de forma segura (Brasil, 2023).

Quando questionados sobre a necessidade de realizar o autoteste em si mesmos, 7 entrevistados tiveram respostas elaboradas e concordantes, 1 respondeu que não, justificando que pede a outro profissional para realizar seus testes rápidos, e 3 deram respostas concordantes, porém curtas e objetivas:

“Sim, conforme necessidade” (E1, E6 e E9).

“Sim, além da saúde da população, devemos prezar pela nossa saúde para estarmos bem e exercer a profissão com saúde” (E2).

“Sim, acho que é fundamental tanto para o profissional de saúde quanto para a população geral, uma vez que a gestão do cuidado em saúde é de poder da pessoa” (E3).

“Sim, pelo auto cuidado e iniciar tratamento caso der positivo” (E4).

“Não devido a disponibilidade de realizar com colega de trabalho” (E5)

“Sim, para prevenção de IST” (E7)

“Com certeza, estamos constantemente em contato com material biológico” (E8).

“Acho importante a realização do teste no profissional, pois ajuda o controle de possíveis transmissões” (E10).

“Sim, para o auto cuidado e prevenção” (E11).

O autoteste para IST em profissionais enfermeiros está ligado à promoção da saúde, ao autocuidado, ao diagnóstico precoce e à redução da transmissão de IST:

Tabela 07 – Acidente ocupacional com material biológico contaminado

Já se contaminou com perfuro?	Quantidade
Sim	00
Não	11

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2024)

Os acidentes com material biológico representam um risco significativo para os profissionais de enfermagem, especialmente aqueles que lidam com materiais perfurocortantes. Estudos apontam que esses trabalhadores são os mais expostos a tais acidentes, sendo o sangue o material biológico mais comum envolvido. A falta de acesso a equipamentos de proteção individual adequados, cansaço e a pressa nas atividades de rotina são fatores que contribuem para o aumento desses acidentes (Gonçalves *et al.*, 2019).

A adesão às medidas preventivas, como as Precauções Padrão, e a educação contínua sobre biossegurança são essenciais para reduzir esses riscos. A conscientização sobre a importância do acompanhamento clínico e o fortalecimento

das práticas de segurança podem diminuir significativamente os índices de acidentes e proteger tanto os profissionais quanto os pacientes (Frison *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

A enfermagem desempenha um papel crucial na Atenção Primária à saúde, pois exerce diversas funções, sendo uma das principais o diagnóstico precoce de IST, permitindo um melhor cuidado e tratamento aos pessoas com IST's, contribuindo significativamente para o controle epidemiológico e a redução de morbimortalidade associada.

A enfermagem tem autonomia ao ter acesso rápido aos resultados, pode tomar decisões e já realizar o tratamento conforme protocolos ministeriais sem demora e direcionando-o para o acompanhamento padrão na sua própria comunidade, minimizando a propagação de doenças.

A análise foi conduzida de maneira coerente com a proposta inicial, e os participantes demonstraram colaboração ao longo do processo. Este estudo permitiu evidenciar o papel dos profissionais enfermeiros em relação aos testes rápidos imunocromatográficos na APS, compreendendo melhor a importância da atuação desses e dos setores especializados no diagnóstico das IST's.

Pode-se identificar o objetivo geral que teve como propósito de analisar o conhecimento dos profissionais enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde e no serviço especializado sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis por meio do teste rápido imunocromatográfico e que trouxeram resultados afirmativos e negativos nas hipóteses elencadas.

Verificou-se que o autocuidado dos profissionais frente às ISTs é essencial e que os mesmos deveriam priorizar o cuidado em si. Os autotestes rápidos são extremamente importantes não apenas para a manutenção da saúde, mas também como uma prática preventiva para profissionais e usuários dos serviços de saúde independentemente do local de trabalho.

Além disso, constatou-se que o treinamento e a capacitação dos profissionais enfermeiros para a aplicação e o manuseio dos testes rápidos são essenciais, garantindo que estejam sempre dentro das normas e técnicas corretas para a execução. Realizar workshops e treinamentos sobre a importância do autocuidado e como realizá-lo são indispensáveis.

Criar um ambiente de trabalho que promova o autocuidado, com áreas de descanso adequadas e programas de incentivo à saúde, como a prática de exercícios físicos, bem estar com saúde mental, incluir práticas alternativas, alimentação saudável em sua rotina de trabalho ajudaria a melhorar do seu autocuidado.

De um lado a pesquisa confirmou duas hipóteses onde os enfermeiros atuantes em UBS e serviços especializados são majoritariamente do sexo feminino, com faixa etária média de 30 anos, formação há mais de dois anos e tempo de atuação superior a um ano; e os enfermeiros atuantes em serviços especializados apresentaram mais conhecimento relacionados às ISTs do que os atuantes em UBS.

De outro lado, trouxe erros em suas hipóteses quanto ao autocuidado dos enfermeiros, os atuantes em serviços especializados têm menos acidentes com perfurocortantes e realizam testes rápidos imunocromatográficos anualmente, ambos os grupos não tiveram acidentes com perfurocortantes e realizam testes rápidos anualmente. Os profissionais enfermeiros participantes realizam capacitação e ou treinamento anualmente para a aplicação dos testes rápidos, então sim, ambos têm educação permanente.

Avaliar o autocuidado desses profissionais em relação aos testes rápidos e observar que ambos os grupos mantêm educação permanente em saúde sobre IST e testes rápidos. Os testes rápidos permitem a identificação precoce de doenças, como as IST'S favorecendo o início tratamento adequado o quanto antes, reduzindo complicações e melhorando o prognóstico do paciente.

Diagnosticar e tratar precocemente pode evitar internações hospitalares e procedimentos mais complexos e dispendiosos.

Este estudo contribui para a compreensão do cenário local, podendo embasar novas ações de prevenção voltadas à melhoria do trabalho e do cuidado prestado pelos profissionais enfermeiros à população do município.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Thiago Henrique. Educação em saúde e o papel do enfermeiro na prevenção das ISTs. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 67-75, 2020.

BBC NEWS BRASIL. Infecções Sexualmente Transmissíveis : saiba mais sobre sintomas e prevenção. **BBC News Brasil**, 2024. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/topics/cez14mm5d4dt> Acesso em: 5 jun. 2024.

BARBOSA, Flávia Regina. Instrumentos de coleta de dados em pesquisas sociais. **Revista de Ciências Humanas**, v. 23, n. 1, p. 45-56, 2008.

BAUER, Martin; GASKELL, George; ALLUM, Nick. Qualitative Researching with Text, **Image and Sound: A Practical Handbook**. London: SAGE, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aids/HIV. Saúde de A a Z**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv>. Acesso em: 7 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cerca de 1 milhão de pessoas contraíram infecções sexualmente transmissíveis no Brasil em 2019**. Disponível em: <https://www.gov.br/ministeriodasaude/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. O que são?**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br>. Acesso em: 10 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Evidências científicas apontam que a DoxiPEP vem reduzindo o número de novos casos de ISTs**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/evidencias-cientificas-apontam-que-a-doxipep-vem-reduzindo-o-numero-de-novos-casos-de-ists>. Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fluxograma de manejo clínico das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)**. Brasília, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fluxograma_manejo_clinico_ists.pdf. Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HPV**. Portal do Governo Brasileiro, Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv>. Acesso em: 10 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST): diagnóstico**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist/diagnostico>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): aprovada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2017. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 21 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20210429_pcdt-ist_588.pdf/view. Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual técnico para o diagnóstico da sífilis. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2021/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis>. Acesso em: 6 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Testes rápidos no SUS permitem diagnósticos em até 30 minutos**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/10/testes-rapidos-no-sus-permitem-diagnosticos-em-ate-30-minutos>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Testes rápidos para diagnóstico de infecção pelo HIV**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/61testes_rapidos.pdf. Acesso em: 10 jun. 2024.

CAMPOS, K. F.; GALAVOTE, H. S.; SILVA, L. D. Competência do enfermeiro na atenção básica: foco na saúde da família. **Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 102-108, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/competencia_enfermeiro_atencao_basica_foco.pdf. Acesso em: 10 jun. 2024.

CARNEIRO, Luiz Fernando; ANDRADE, Mariana Dias; SANTOS, Roberta Lima. Centros de Testagem e Aconselhamento: avanços e desafios desde sua implantação. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, p. 89-97, 2020.

CARTILHA **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. 2021. Disponível em: https://prceu.usp.br/wpcontent/uploads/2021/04/Cartilha_Infecoes_Sexualmente_Transmissiveis_IST_compressed20200610132403.pdf. Acesso em: 5 jun. 2024.

CHAVES, Luciana Gomes; MARTINS, Paulo Roberto; SOUZA, Marina Helena. Fatores de risco associados às ISTs em populações vulneráveis. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 210-219, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **O papel do enfermeiro na atenção primária à saúde**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br>.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 10 set. 2024.

DOMINGUES, Rafael; SILVA, Juliana; OLIVEIRA, Marcos. Dados globais sobre a prevalência de ISTs: estimativas da OMS. **Global Health Statistics**, v. 18, n. 1, p. 12-22, 2021.

ENAP (Escola Nacional de Administração Pública). **O papel estratégico das Unidades Básicas de Saúde no Brasil**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.enap.gov.br>. Acesso em: 21 nov. 2024.

FARIA, José Carlos; RIVALDO, Ana Paula. O SUS e os princípios constitucionais: desafios para a gestão pública em saúde. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 2, p. 20-35, 2020.

FERREIRA, Ana Cláudia. Necessidade da criação de centros especializados para pacientes com HIV/AIDS e ISTs. **Revista de Saúde Pública do Brasil**, v. 42, n. 3, p. 45-52, 2018.

FRACOLLI, Lislaine Amaral et al. Ética e responsabilidade na assistência à saúde. **Revista de Enfermagem e Bioética**, v. 21, n. 3, p. 75-82, 2012.

GILEAD ENFERMEIROS. **ISTs: dicas gerais para enfermeiros**. Disponível em: <https://gilead-enfermeiros.com.br/blog/dicas-gerais-para-enfermeiros/ists/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

GOVERNO FEDERAL. O que é a LGPD. Portal Gov.br, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/lgpd-pagina-do-cidadao/o-que-e-a-lgpd>. Acesso em: 30 nov. 2024.

HARTZ, Z. M. A. et al. Organização dos serviços de saúde no Brasil: quadros do subfinanciamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FgpDFKSpjsybVGMj4QK6Ssv/>. Acesso em: 11 jun. 2024.

TUASAÚDE. Hepatite B. Tua Saúde, 2024. Disponível em:

<https://www.tuasaude.com/hepatite-b/>. Acesso em: 28 nov. 2024.

LEMOS, Beatriz Cristina. Testes rápidos para HIV: avanços e desafios na detecção precoce. **Revista Brasileira de Infectologia**, v. 27, n. 1, p. 12-20, 2023.

LEOPARDI, Maria Tereza. Pesquisa qualitativa: fundamentos e aplicações. Porto Alegre: **Artmed**, 2002.

MANUAL MSD. **Considerações gerais sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)**. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/infecções/infecções-sexualmente-transmissíveis-ists/considerações-gerais-sobre-infecções-sexualmente-transmissíveis-ists>. Acesso em: 11 nov. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MIRANDA, Paulo Henrique; SANTOS, Clara Almeida; OLIVEIRA, João Victor. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: uma abordagem baseada em evidências. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 58, n. 4, p. 321-330, 2021.

MORETTI, João Paulo. Desafios da pesquisa qualitativa: naturalidade e generalização. **Revista de Métodos de Pesquisa**, v. 15, n. 3, p. 85-93, 2020.

MORRIS, James. Impactos da sífilis não tratada: uma revisão global. **Journal of Infectious Diseases**, v. 74, n. 2, p. 98-110, 2023.

PINHEIRO, Carlos Eduardo. Herpes simples: distinções clínicas entre os tipos 1 e 2. **Revista de Dermatologia Clínica**, v. 33, n. 2, p. 88-96, 2024.

RIBEIRO, S. A. S. et al. Habilidades gerenciais do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 355-362, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8QsxZbDLnCWVBN6zQVwjbxL/#>. Acesso em: 10 jun. 2024.

RINRICHSEN, Laura. Panorama das Infecções Sexualmente Transmissíveis mais comuns. **Saúde Global e Sexualidade**, v. 36, n. 1, p. 45-60, 2024.

ROCHA, Fernanda. Desafios enfrentados pelos enfermeiros na APS: um estudo exploratório. **Revista de Saúde Pública**, v. 22, n. 1, p. 90-97, 2018.

SALOMÃO, Cláudia Helena. Ferramentas qualitativas na pesquisa científica. **Revista Pesquisa e Sociedade**, v. 29, n. 2, p. 210-218, 2023.

SANAR SAÚDE. **A integração da APS ao sistema de saúde: uma visão comunitária**. São Paulo: Sanar, 2023.

SANCHES, Mariana. A atuação dos enfermeiros na aplicação de testes rápidos. **Revista de Enfermagem e Saúde Pública**, v. 31, n. 3, p. 123-130, 2021.

SANTOS, Maria Clara; OLIVEIRA, Ana Paula; SILVA, Juliana Costa. Testes rápidos durante o pré-natal: um guia prático para a saúde materna. **Revista Brasileira de Saúde Reprodutiva**, v. 28, n. 2, p. 125-132, 2022.

SANTOS, Mariana Helena. Métodos de coleta de dados qualitativos. **Revista de Pesquisa Científica**, v. 37, n. 1, p. 44-51, 2024.

SANTOS, R. V. et al. Autoteste para HIV: análise de implementação em serviços de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 138, p. 121-134, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4YsFgMSn5rvhbJWV5sm75rJ/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SARTOR, Cláudia Regina. O papel do enfermeiro na triagem de pacientes com ISTs. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 1, p. 101-108, 2023.

SILVA, A. B.; OLIVEIRA, C. D. O papel do enfermeiro na prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis. **Revista de Enfermagem**, v. 10, n. 2, p. 45-56, 2020. Disponível em: <https://www.revistaft.com.br/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SOUZA, P. P. Herpes labial: fotos, sintomas e tratamento. *MD Saúde*, 2024. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/doencas-infecciosas/herpes-labial/>. Acesso em: 10 nov. 2024.

STONE, Ricardo Henrique. A predominância feminina na enfermagem brasileira. **Revista de Trabalho e Sociedade**, v. 22, n. 4, p. 89-97, 2023.

TEIXEIRA, José Antônio. Atribuição de sentido na pesquisa qualitativa. **Revista de Sociologia Aplicada**, v. 17, n. 2, p. 98-110, 2003.

TUA SAÚDE. **Donovanose: o que é, sintomas, causas e tratamento**. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/donovanose/>. Acesso em: 11 nov. 2024.

TUMELERO, Sandra. Observação e análise na pesquisa qualitativa. **Revista Brasileira de Pesquisa Educacional**, v. 11, n. 4, p. 60-72, 2018.

UNIDADE Básica de Saúde (UBS): **Cuidados Essenciais e Acesso à Saúde**. Disponível em: <https://www.enfermagemesquemmatizada.com.br/unidade-basica-de-saude-ubs-cuidados-essenciais-e-acesso-a-saude/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

VINICIUS, Gabriel. A importância das Unidades Básicas de Saúde no atendimento primário. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 49, n. 2, p. 102-110, 2023. Disponível em: <https://www.revbraspubsau.de.org.br>. Acesso em: 21 nov. 2024.

APÉNDICE(S)

APÊNDICE - QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO

1. Idade:
2. Sexo:
3. Tempo de formação:
4. Tempo de atuação:
5. Escolaridade :
 - () Superior Completo
 - () Especialização
 - () Mestrado
 - () Doutorado
6. Área de atuação: _____
7. Você realiza teste rápidos no seus atendimentos? Justifique.
8. Você teve capacitação/ Treinamento para realizar os testes rápidos?
() Sim () Não
9. Você considera importante ter capacitação/treinamento sobre o tema?

10. Você realiza seus testes rápidos?

11. Com que frequência você realiza seu teste rápido?
 - () Não realizo
 - () 6 em 6 meses
 - () Anualmente
 - () Quando necessário / exposição
 - () Outros: _____
12. Você já teve acidente ocupacional com material biológico contaminado? () Sim
() Não
13. Se sim, realizou o teste rápido? _____
14. Você acha necessário realizar o auto teste? Justifique

15. Quais foram os resultados do seu ultimo exame? Justifique

16. Resultado do exame atual:

ANEXO(S)

ANEXO 1 - CARTA DE ACEITE



Município de Sombrio

Av. Nereu Ramos, 861 - Centro, Sombrio - SC, 88960-000

CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar as acadêmicas de enfermagem a aplicar o questionário de pesquisa de conclusão de curso, as enfermeiras que atuam na APS, da Instituição Secretaria de Saúde, localizada na Padre Reitz, Centro, Sombrio SC, 88960-000, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada "Uma análise do conhecimento e percepção de profissionais enfermeiros de um município do Extremo Sul Catarinense sobre infecções sexualmente transmissíveis e sua relação com a realização anual de testes rápidos" sob a responsabilidade do professor(a) responsável Susane Raquel Perico Pavei e pesquisador(s) Caroline dos Santos Goulart do Curso Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.


Aline Inacio dos Santos Alonso
Secretaria Municipal de Saúde
Sombrio/SC


Aline Inacio dos Santos Alonso
Secretaria de Saúde

sombrio.sc.gov.br

(48) 3533-5200

sombrio@sombrio.sc.gov.br200

ANEXO 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



CEP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Titulo da Pesquisa: ANÁLISE DA ATUAÇÃO E AUTO CUIDADO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMARIA DE SAUDE E SETOR ESPECIALIZADO EM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PELO TESTE RAPIDO EM UM MUNICIPIO DO SUL DE SANTA CATARINA.

Objetivo: Analisar o conhecimento dos profissionais enfermeiros atuantes em Unidade Básicas de Saúde e no serviço especializado sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis em um município do sul de SC.

Período da coleta de dados: 01/10/2024 á 01/11/2024

Tempo estimado para cada coleta: 30 minutos

Local da coleta: Município de Sombrio

Pesquisador/Orientador: Susane Raquel Perico Pavei	Telefone: 48 - 999889035
Pesquisador/Acadêmico: Caroline dos Santos Goulart	Telefone: 51 - 8254-3961

10º fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 1 de 3

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
 Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep
 Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.



CEP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Será realizada uma pesquisa quantitativa, de forma presencial, aplicando um questionário com aproximadamente 20 enfermeiros atuantes em unidade básica de saúde e setor especializado em infecções sexualmente transmissíveis, com aplicação de teste rápidos imunofotográficos. Participarão dessa pesquisa todos que aceitarem e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, conforme descrito.

RISCOS

Pode ocorrer risco de desconforto dos participantes, porém estes riscos são mínimos pois o objetivo da pesquisa é se aprofundar somente analisar a atuação e o auto cuidado dos profissionais enfermeiros quanto as IST e testes rápidos.

BENEFÍCIOS

Ao concordar participar da pesquisa, o participante estará colaborando com a elaboração de uma pesquisa científica para um trabalho de conclusão de curso do curso de Enfermagem, todos os dados e identidades serão de extrema confidencialidade, assim evitando qualquer desconforto que o participante venha sentir.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Susane Raquel Perico Pavei pelo telefone (48) 999889035 e/ou pelo e-mail susaneperico@unesc.net

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 2 de 3

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep
Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.



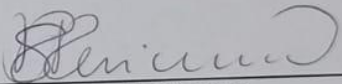
CEP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
Voluntário(a)/Participante	Pesquisador(a) Responsável
Assinatura	
Nome: _____	Assinatura
CPF: _____	Nome: <u>Suzane Raquel Péico Peres</u>
	CPF: <u>769.248.239 - 04</u>

Criciúma (SC), 23 de Setembro de 2024.

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 3 de 3

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep
Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.