



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

TAINÁ MARIA VIDAL SANTOS

**PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACERCA DO IMPACTO DA SÍFILIS NA
GESTAÇÃO**

CAJAZEIRAS-PB

2018

TAINÁ MARIA VIDAL SANTOS

**PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACERCA DO IMPACTO DA SÍFILIS NA
GESTAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande/Centro de Formação de Professores, como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Esp. Paula Frassinetti de Oliveira
Cezário

**CAJAZEIRAS – PB
2018**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
Denize Santos Saraiva Lourenço - Bibliotecária CRB/15-1096
Cajazeiras – Paraíba

S237p Santos, Tainá Maria Vidal.

Percepção de gestantes acerca do impacto da sífilis na gestação / Tainá Maria Vidal
Santos. - Cajazeiras, 2018.
55f.
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Esp. Paula Frassinetti de Oliveira Cezário.
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2018.

1. Assistência ao pré-natal. 2. Educação em saúde. 3. Gestação. 4. Sífilis. I. Cezário, Paula Frassinetti de Oliveira. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 618.2-082

TAINÁ MARIA VIDAL SANTOS

**PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACERCA DO IMPACTO DA SÍFILIS NA
GESTAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Unidade Acadêmica de Enfermagem da
Universidade Federal de Campina
Grande/Centro de Formação de Professores,
como requisito parcial para obtenção de título
de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 30 / 07 / 2018

BANCA EXAMINADORA

Paula Frassinetti Oliveira Cezário

Profa. Esp. Paula Frassinetti Oliveira Cezário
(Orientadora – UAENF/UFCG/CFP)

Gerlane Cristinne Bertino Vêras

Profa. Ma. Gerlane Cristinne Bertino Vêras
(Membro Examinador – ESTC/UFCG/CFP)

Rafaela Rolim de Oliveira

Profa. Esp. Rafaela Rolim de Oliveira
(Membro Examinador –UAENF/UFCG/CFP)

CAJAZEIRAS – PB

2018

“Você nunca sabe que resultados virão da sua ação. Mas se você não fizer nada, não existirão resultados”. (Mahatma Gandhi)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo dom da vida e responsável por todas as coisas, que também nos ampara sempre, nos dando paz e conforto. Cada passo dado e vencido sempre será o responsável, desde a aprovação do vestibular, o tão temido e sonhado, e durante todos esses quase quatro anos e meio de curso, sempre me segurando nos braços sempre que a saudade de casa apertava, em cada aflição. Sempre colocando pessoas maravilhosas no meu caminho que serviram de inspiração de vida, outras nem tanto, servindo de aprendizado.

Eternamente grata a minha família, que mesmo tão longe sempre foram meu ponto de apoio, sobretudo meus pais Adriana e Tarcito que nunca me deixaram desanimar e minha irmã Taís, e que sempre souberam ser forte para me dar apoio nas minhas decisões e sempre foram peça chave para realização dos meus sonhos, sempre acreditaram em mim e no meu sonho, sempre se orgulhando a cada passo dado. Meus avôs, meus segundos pais, sempre deram muito força, sempre muito carinhosos e orgulhosos.

Ao meu namorado, que sempre esteve ao meu lado me apoiando, encorajando e incentivando em todas as minhas decisões, sempre esteve disposto ajudando em tudo, apesar da distância. Sempre muito compreensivo. Obrigada meu amor.

Às minhas amigas Gabriella, Clarice e Sara pelas risadas e divertimento ,sempre foram muito companheiras nos momentos de aflição. Thaciane, minha amiga potiguar, que participou um pouco e também viveu essa jornada árdua. Vanessa, uma pessoa maravilhosa que pude conhecer no Estágio Supervisionado I, minha amiga de infância Jhessica, e minhas amigas de escola Renata e Rosany, que apesar da distância sempre procuraram ser presentes na minha vida.

À minha orientadora Paula, que sempre foi muito paciente e compreensiva em todos os momentos, sempre muito dedicada, sempre muito disposta. Obrigada pela tranquilidade repassada. Pelos conhecimentos transmitidos, levarei muitos ensinamentos para minha vida.

Agradeço às professoras da banca examinadora que dividiram comigo este momento tão importante e esperado, Rafaela Rolim e Gerlane Cristinne. Obrigada pela disponibilidade.

Obrigada a todos.

SANTOS, T. M. V. **Percepção de Gestantes acerca do Impacto da Sífilis na Gestação**. 2018. 58 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso em Bacharelado em Enfermagem) – Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, 2018.

RESUMO

A sífilis é uma doença sistêmica bacteriana, cujo agente etiológico é o *Treponema pallidum* e se enquadra nas infecções sexualmente transmissíveis, sua transmissão ocorre por duas formas, uma sexual e outra vertical, sendo a segunda responsável pela ocorrência da sífilis congênita, que pode torna-se fatal. Se não diagnosticada e tratada precocemente por incidir negativamente. Objetivou-se analisar a percepção de gestantes acerca da sífilis e as implicações. O presente estudo tem caráter descritivo do tipo exploratório, de cunho qualitativo. A pesquisa ocorreu com 17 gestantes pertencentes a seis unidades básicas de saúdes escolhidas pertencentes ao Município de Cajazeiras, estado da Paraíba nos meses de maio e junho. Os resultados foram divididos em dois momentos distintos, primeiramente foram agrupados os dados sociodemográficos, com uma abordagem quantitativa, e posteriormente foram elencados por categorias de acordo com a análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa seguiu todas as recomendações da Resolução Nº 466/12, garantindo às participantes a preservação dos dados colhidos, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer Nº 2.606.398. As participantes possuíam uma faixa etária entre 18 e 37 anos, a maioria possuía estado civil em união estável, raça/cor parda, grau de escolaridade nível médio completo. Foram delineadas três categorias: Categoria I: Assistência ao Pré-Natal para Prevenção e Controle da Sífilis; Categoria II: Conhecimento sobre o Acometimento da Sífilis; Categoria III: Percepção das Gestantes sobre a Atuação do Profissional da estratégia de saúde da família. Dessa forma percebeu-se que as gestantes entendem a importância do comparecimento ao pré-natal, assim como condutas que devem ser tomadas no período gravídico. Muitas compreendem que a sífilis seja adquirida por meio da relação sexual protegida, porém desconhecem que se a mesma não for tratada durante a gravidez pode transmitir para o feto. É necessário que o profissional da estratégia de saúde da família atue diretamente no que diz respeito à prevenção, diagnóstico, tratamento, sempre procurando esclarecer de forma mais simples essas implicações. Sendo imprescindível que os profissionais atuem nas orientações, procurando investir e tratar de forma mais eficiente à educação em saúde, de forma que os conhecimentos repassados sejam de fácil acesso e compreensão, para que a população tenha conhecimento necessário.

Palavras-chave: Assistência ao Pré-Natal; Educação em Saúde; Gestação; Sífilis.

SANTOS, T. M. V. **Perception of pregnant women about the impact of syphilis in pregnancy.** 2018. 58 p. Course Completion Work (Nursing Bachelor Course) - Nursing Academic Unit, Federal University of Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, 2018

ABSTRACT

Syphilis is a systemic bacterial disease, the etiologic agent of which is *Treponema pallidum*, and it is involved in sexually transmitted infections. Its transmission occurs in two forms, one sexual and one vertical. The second is responsible for the occurrence of congenital syphilis, and this is fatal. If not diagnosed and treated early could be have a negative effect. The objective was to analyze pregnant women's perception of syphilis and its implications. The present study has a descriptive character of the exploratory type, with a qualitative character. The research was carried out with 17 pregnant women belonging to six basic health units chosen from the Municipality of Cajazeiras, state of Paraíba, in the months of May and June. The results were divided into two distinct moments, the sociodemographic data were first grouped, with a quantitative approach, and later they were categorized according to the Bardin content analysis. The research followed all the recommendations of Resolution No. 466/12, guaranteeing to the participants the preservation of the data collected, approved by the Research Ethics Committee with opinion N° 2.606.398. The participants had an age group between 18 and 37 years old, the majority had stable marital status, brown race / color, average level of education. Three categories were outlined: Category I: Prenatal Care for Syphilis Prevention and Control; Category II: Knowledge about Syphilis Disease; Category III: Perception of Pregnant Women on the Professional Performance of Family Health Strategy. Thus, it was noticed that pregnant women understand the importance of attending prenatal care, as well as behaviors that should be taken during the pregnancy period. Many understand that syphilis is acquired through protected sexual intercourse, but they do not know that if it is not treated during pregnancy it can transmit to the fetus. It is necessary for the professional of the family health strategy to act directly with regard to prevention, diagnosis, treatment, always seeking to clarify these implications in a simpler way. It is imperative that professionals act on the guidelines, seeking to invest and treat health education more efficiently, so that the knowledge passed on is easily accessible and comprehensible so that the population has the necessary knowledge.

Key words: Prenatal Assistance; Health education; Gestation; Syphilis.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF - Estratégia de Saúde da Família

CEP - Comitê de Ética e Pesquisa

DEVEP - Departamento de Vigilância Epidemiológica

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ISTs - Infecções Sexualmente Transmissíveis

MS - Ministério da Saúde

PHPN - Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento

PN - Pré-Natal

RPR - Rapid Plasm Reagin

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TALE - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidade Básica de Saúde

VDRL - Venereal Disease Research Laboratory

UI - Unidades Internacionais

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO	11
2 - OBJETIVOS.....	13
2.1. GERAL.....	13
2.2 ESPECÍFICOS:	13
3 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
3.1. EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS	14
3.2 - ESTRATÉGIAS DA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO FERRAMENTA ATUANTE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SÍFILIS NO PRÉ-NATAL.	15
3.3 - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO MANEJO DA SÍFILIS.....	17
4 - METODOLOGIA	19
4.1 - TIPO E NATUREZA DO ESTUDO.....	19
4.2 - LOCAL DA PESQUISA.....	19
4.3 - POPULAÇÃO E AMOSTRA	20
4.5 - COLETA DE DADOS E INSTRUMENTO.....	20
4.6 - ANÁLISE DE DADOS	21
4.7 - ASPECTOS ÉTICOS.....	21
5 - RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1 - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	23
5.2 - DELINEAMENTOS DAS CATEGORIAS.....	25
6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICES	37
APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	38
APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE	40

APENDICDE C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TALE	43
APÊNDICE D – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR PARTICIPANTE	47
APÊNDICE E- TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL	48
APÊNDICE F- TERMO DE COMPROMISSO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	49
ANEXOS	50
ANEXO A -TERMO DE ANUÊNCIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – CAJAZEIRAS,PB... 	51
ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	52

1- INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença sistêmica bacteriana, cujo agente etiológico é o *Treponema pallidum* e se enquadra nas IST's (infecções sexualmente transmissíveis), sua transmissão se dar por duas principais formas, sexual e vertical, sendo a segunda responsável pela ocorrência da sífilis congênita, que em casos mais severos torna-se a ser fatal. Pode apresentar-se de diversas formas clínicas de acordo com o estágio que se encontra e de onde estão localizadas as lesões (DOMINGUES *et al.*, 2014).

De acordo com o Boletim Epidemiológico de Sífilis verificou-se o registro de 200.253 casos de Sífilis em gestantes no Brasil entre o ano de 2005 até junho de 2017, levando o Nordeste a ocupar o terceiro lugar no *ranking* de maior número de casos. Nos anos de 2016 e 2017 registrou-se um total de 468 (BRASIL, 2017). Vale ressaltar que ainda ocorre de forma significativa a subnotificação da doença no sistema.

Sabe-se que a Sífilis é considerada uma doença que possui métodos de diagnósticos disponíveis e de fácil acesso em termos de baixo custo, e também que possui um tratamento satisfatório, ainda assim, é considerado problema preocupante de saúde pública que causa bastante inquietação a nível mundial, vem se destacando como doença de maior número de casos de transmissão vertical, se sobressaindo a outras infecções. Infelizmente é muito comum a negligência do pré-natal (PN) se tratando das duas vertentes, gestante e equipe de saúde. Se isso não fosse tão presente, o número de casos poderia ser cada vez menor, evitando as complicações que podem surgir na gestação (CAVALCANTE; PEREIRA; CASTRO, 2017).

Um dos fatores que podem influenciar no aumento do número de casos da sífilis congênita é a ausência de um pré-natal de qualidade, pois se observa que grande parte das gestantes não possui conhecimento a respeito da importância do acompanhamento e comparecimento nas consultas. A subutilização do sistema de saúde, casos de pobreza, coinfeção com outras ISTs, uso abusivo de drogas, diversos parceiros sexual e a prática sem o uso de preservativos, são fatores associados ao agravamento da doença (NONATO; MELO; GUIMARÃES, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (MS) os danos ao feto estão diretamente relacionados ao tempo gestacional, considerando maior o risco se a mãe for infectada no início da gestação. Aproximadamente 40% das gestantes que não foram tratadas apresentaram manifestações clínicas variadas, desde a um abortamento espontâneo ou até mesmo a morte perinatal. Para que seja realizado o diagnóstico, é preconizada a realização de exames pelo menos duas vezes

no PN, no primeiro trimestre e início do terceiro, além dos testes que devem ser realizados na maternidade (BRASIL, 2013).

A Sífilis passou a ser considerada uma doença de notificação compulsória no ano de 2005 através da portaria do MS de número 33 do dia 14 de julho válida para todo território nacional e a partir disso começou a se observar um fenômeno no número dos casos de Sífilis em gestantes no Brasil, pelo advento do início de registros. Esse aumento no número de notificações pode ser explicado por duas formas, onde a primeira pode ser justificada pelo o aperfeiçoamento do sistema de vigilância epidemiológica e a segunda, o aumento da distribuição de testes rápidos, facilitando assim o diagnóstico (BRASIL, 2016).

O tratamento da sífilis em gestantes quando não ocorre como é preconizado, tende a ocasionar resultados infelizes para o feto como à prematuridade, que em casos mais severos podem resultar em óbito. A sífilis pode surgir a qualquer momento e se não diagnosticada e tratada desde cedo por incidir negativamente na gravidez, como danos ao sistema nervoso, cardiovascular, respiratório e gastrointestinal. Com isso faz-se necessário um acompanhamento correto durante toda a gravidez por meio do pré-natal, realizando todos os exames inclusive os testes para a Sífilis. Segundo um estudo realizado por Nascimento *et al.* (2012) pôde-se evidenciar que puérperas que eram reagentes para o teste da Sífilis (VDRL) tiveram na gestação o óbito fetal, relacionando assim a infecção com a bactéria à esse tipo de desfecho.

É importante que os profissionais de saúde fiquem atentos quanto à solicitação de exames de rotina, bem como aferir os resultados dos exames para que posteriormente após o resultado seja instalados o tratamento. Nesse aspecto é interessante investigar conhecimento das gestantes sobre a sífilis e se as mesmas reconhecem a potencialidade do problema, pois de acordo com a identificação do acometimento da doença se as mesmas realizam as orientações propostas pelos os profissionais de saúde, visto que a sífilis pode culminar em vários problemas gestacionais, concomitante alterações fetais podem incidir no óbito fetal. É de fundamental importância que as gestantes possuam conhecimento para entender as complicações e importância. Nesta perspectiva surgiu um questionamento “Qual o conhecimento das gestantes sobre a sífilis e suas consequências para sua saúde e do conceito?”.

Ao identificar o entendimento delas é possível demonstrar que há necessidade se trabalhar de forma mais efetiva as políticas públicas, visto que o MS motiva e instiga os profissionais a conhecer e se adequarem às realidades, visando à promoção a saúde para empoderá-las.

2 - OBJETIVOS

2.1. Geral

- Analisar a percepção de gestantes acerca da sífilis e implicações para sua saúde e do conceito.

2.2 Específicos:

- Caracterizar o perfil sociodemográfico da amostra;
- Identificar o conhecimento das gestantes sobre as medidas de prevenção e tratamento da sífilis;
- Compreender como as gestantes percebem a realização do pré-natal visando controle da sífilis.
- Identificar no discurso das gestantes como os profissionais de saúde atuavam em medidas de promoção no intuito de minimizar as implicações da sífilis no binômio mãe-filho.

3 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1. Epidemiologia da Sífilis

A sífilis está entre as ISTs que mais acometem a humanidade, a mesma apresenta em média de 357 milhões de casos por ano no mundo, sendo que a forma na gestação é a principal responsável por predominar a cada ano. Estima-se que há mais de 300 mil mortes fetais e neonatais no mundo, sendo assim encarregadas pela exposição ao risco de aproximadamente 215 mil crianças, que pode incidir na morte prematura. No Brasil, no período de 2010 a 2016 foram registrados 227.663 casos de Sífilis Adquirida, das quais 169.546 casos foram notificadas acometendo gestantes e 142.961 casos foram do tipo congênita. Mesmo com toda a facilidade no diagnóstico e tratamento, esse número de casos ainda é bastante elevado causando assim preocupação e tornando um grave problema de saúde pública (BRASIL, 2016).

O aumento de casos de sífilis ainda pode ser justificado em função das estratégias ineficazes ou inexistentes ao combate dessa doença, cabendo assim reflexões sobre algumas ações utilizadas. Podemos relacionar isto às ações da vigilância epidemiológica e à assistência de pré-natal, momento onde se realiza o diagnóstico precoce e tratamento (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO, 2015).

Algumas medidas são utilizadas como controle dos agravos à saúde, onde este consiste no prejuízo de um ou mais indivíduos ou população, nos mais diversos níveis do SUS, assim como também há uma grande colaboração do Departamento de Vigilância Epidemiológica (DEVEP), que segundo a Lei 8080/90 consiste em ações em conjunto para viabilizar o conhecimento, a detecção e a prevenção de qualquer mudança em pontos que podem determinar ou condicionar na saúde coletiva ou individual com a finalidade de aplicação de medidas de prevenção e controle de doenças e agravos. A DEVEP constitui uma ferramenta metodológica de relevância para a prevenção e controle de doenças em saúde (BRASIL, 2002). Domingues e Leal (2016) relatam que mesmo com o aumento das notificações, esse número ainda é inferior ao esperado, visto que isso se deve à maioria das vezes ao não interesse do profissional no registro, onde acabará gerando dificuldades no diagnóstico, no tratamento e na própria notificação.

A finalidade da notificação compulsória é condensar os dados e posteriormente ser encaminhado para análise com a intenção de iniciativas como intervenções para a sua redução ou das suas consequências. O mesmo acontece com as gestantes que são acometidas pela

sífilis, para que se consiga eliminar a Sífilis congênita, é necessário que se faça rigorosamente essa notificação (SARACENI; MIRANDA, 2012).

Quando não tratada, a sífilis pode implicar aproximadamente de 70% a 100% a chance de uma transmissão vertical em gestantes, isso acontece pelo evento das espiroquetas, que são as bactérias em formato helicoidal responsáveis pela patogenicidade da doença, atingirem a placenta e causando o aumento da resistência das artérias uterinas e umbilicais, e a partir disso, como consequência irá gerar abortos tardios, prematuridade, óbito fetal e sífilis congênita (KUPEK; OLIVEIRA, 2012).

Uma doença sistêmica, de caráter infeccioso, e de evolução crônica, onde poderá ter as fases de agudização, a sífilis é resultante de uma infecção por bactéria, o *Treponema pallidum*, e a transmissão na maioria das vezes por via sexual e vertical (mãe-feto) (SILVA *et al.*, 2015). As manifestações irão depender e estão intimamente relacionadas ao estágio que a doença se encontra, sendo que o irá diferenciar, dependerá do tempo da infecção, e dependendo disso será classificada em primária, secundária, terciária e tardia (ANJOS; SANTOS, 2009). Quando a Sífilis acomete gestantes e não ocorre o tratamento, ou é realizado de forma inadequada, a infecção será transmitida para o seu feto por via transplacentária, onde resultará na chamada Sífilis Congênita (FERREIRA *et al.*, 2017).

3.2 - Estratégias da saúde da família como ferramenta atuante na prevenção e controle da sífilis no pré-natal.

De acordo com o MS, é preconizado que a gestante tenha no mínimo seis consultas de pré-natal e deve ser realizada de acordo com as necessidades de cada gestante, e cujo objetivo é garantir o desenvolvimento da gestação, permitindo um parto saudável e sem danos à saúde da mãe, assegurando qualidade de vida para ambos. As consultas devem ser realizadas mensalmente até o 28º semana, a cada 15 dias entre 28 e 36 semanas e após isso até a data do parto deve ser realizado semanalmente. Casos onde a gestante é classificada como alto risco, não necessariamente ela será encaminhada para serviço de referência. Mesmo com um aumento significativo do número das consultas de pré-natal, ainda se observa uma elevação dos índices de sífilis congênita, deixando assim uma dúvida por esse aumento contraditório, onde teoricamente era pra ser reduzido (BRASIL, 2013).

A gestação é um processo fisiológico, devendo transcorrer de forma natural e sem problemas relevantes, no entanto apesar de ser algo natural, ainda há alguns entraves que

podem ser encontrados nesse período. Uma parcela das gestantes durante o momento gravídico tende a passar por alguns problemas e a partir daí são identificadas intercorrências que acontecem na gravidez. Tais intercorrências podem ser definidas por alguma doença que a mãe já possui ou tenha adquirido durante a gestação, exposição a algum agente que possa colocar a saúde da mãe e o feto em risco, entre outras complicações que podem evoluir devido a processos patológicos. A partir do conhecimento desses problemas, foi constituído um grupo denominado Gestantes de Alto risco, então essas pessoas que estão inclusas nesse grupo passarão a ter cuidados mais acentuados, pois devido à suas complicações necessitam atenção mais especializada nesse caso que estão mais susceptíveis a sofrerem agravos à saúde. Portanto a ação da assistência no momento da consulta de pré-natal é de fundamental importância, visto que a partir dessa avaliação é que serão identificados problemas, e a partir do resultado, podendo intervir e evitar problemas maiores, sabendo que a gestante pode estar passando por uma gestação sem problemas e a qualquer momento durante o percurso pode torna-se de risco (BRASIL, 2010).

Porém vale salientar que há situações onde a gestante é considerada de risco, será encaminhada ao serviço de referência, e quando não existe necessidade poderá seguir o acompanhamento normalmente na UBS.

Uma das ações da ESF está incluída na atenção ao pré-natal no qual durante as consultas e conversas deverão ser solicitados e realizados os exames de rotina a fim de identificar possíveis anormalidades e casos de Sífilis na gestante, caso seja confirmado que a gestante adquiriu a infecção, ela será orientada a começar o tratamento junto de seu parceiro, orientando também que a prática sexual durante esse período seja realizada com o uso de preservativos (BRASIL, 2012).

De acordo com Santos e Anjos (2009), dentre uma das funções de extrema importância da Equipe de enfermagem é realização de atividades de prevenção a doenças de um modo geral, e de forma bem específica às doenças infecto-contagiosas cuja sífilis está incluída nesse grupo. O enfermeiro por ser um profissional que atua diretamente com a população consegue agir sensibilizando as gestantes na perspectiva de orientar quanto à importância de realizar os testes rápidos e sorológicos, mesmo que a mulher não apresente sinais ou sintomas. Recomenda-se que a paciente deverá manter abstinência sexual ou utilizará o preservativo masculino ou o feminino, e se há positividade no resultado, as práticas sexuais protegidas deverão ser mantidas até que o tratamento seja concluído, sempre sendo necessário a repetição de testes para comprovação do desaparecimento da infecção.

Segundo Amaral (2012), a sífilis apesar de ser uma doença bem conhecida e com muito tempo de descobrimento, com agente etiológico explorado e estudado, baixo custo no tratamento, ainda nota-se que a quantidade de gestantes infectadas é alta e que o tratamento preconizado pelas políticas de saúde não ocorre de forma eficaz, sugerindo-se assim falha na prevenção e no controle da transmissão vertical.

3.3 - Atribuições dos Profissionais de Saúde no Manejo da Sífilis

A prevenção da transmissão vertical da Sífilis irá depender de alguns fatores como, boa qualidade do serviço prestado no PN e no parto, pois se estas ações ocorrerem de forma breve e articulada serão capazes de diminuir os casos da doença. O controle baseado na triagem sorológica pela gestante e por seus parceiros faz-se necessário a fim de quebrar a cadeia epidemiológica das doenças transmissíveis, concomitante motivação ao tratamento de ambos, sabendo assim que se apenas um for tratado não há como extinguir o agente transmissor (MAGALHÃES *et al.*, 2013). Para que se tenha um maior controle da Sífilis na gestação o mais aconselhado é que após o momento da descoberta, as intervenções sejam feitas imediatamente a fim de reduzir os riscos de contaminação do feto e aumentar as expectativas de cura.

O enfermeiro atua na atenção básica é de fundamental importância quando se trata da tentativa de manutenção da qualidade de vida da população, sendo o principal responsável desde o diagnóstico da doença, detectando os principais sintomas que manifesta no usuário, até o tratamento, onde orientará sobre como deverá ser realizado. O enfermeiro deverá trabalhar na perspectiva na tentativa de atrair os usuários por meio de ações coletivas abordando a temática, procurando retirar o sentimento de hostilidade que permeia quando se remete à Sífilis. Essa atuação do enfermeiro acontece durante a consulta de enfermagem, sempre explanando e retirando as possíveis dúvidas que venham a cercar o paciente, procurando deixá-lo tranquilo e entendendo a importância do tratamento efetivo (RODRIGUES *et al.*, 2016).

O diagnóstico da Sífilis pode ser dividido por duas formas, clínica e laboratorial. O diagnóstico clínico se deve pela identificação da lesão, o cancro duro, onde pode estar localizado na região genital, na porção mais interna. Na mulher pode-se identificar na parte interior da vagina e no colo do útero, sendo assim imperceptível para a mulher, tendo essas características na primeira fase, na fase secundária é caracterizada por lesões cutâneas

eritematosas, enquanto na terceira fase se apresenta de forma mais severa podendo além da sintomatologia das fases anteriores, há também o comprometimento com manifestações neurológicas, cardiovasculares, ósseas e articulares. O diagnóstico laboratorial pode ser dividido em duas técnicas, e isso dependerá da fase da infecção, os quais se dividirão em não-treponêmicos, sendo os mais comuns, RPR (Rapid Plasm Reagin), VDRL (Veneral Disease Research Laboratory) , e treponêmico o Elisa e o teste rápido, estes são considerados de baixo custo, maior praticidade na realização e resultados mais rápidos (BRASIL, 2013).

O tratamento da sífilis será realizado de acordo com o estágio em que a infecção encontra-se. A droga de comum utilização para tratamento da sífilis é a Penicilina Benzatina, a mesma é aplicada no tecido Intramuscular, o uso deste fármaco está relacionado ao fato de apresentar eficácia no tratamento, baixo custo para o sistema único de saúde, além de apresentar facilidade no manejo é de fácil acesso ao público. O tratamento para a Sífilis primária se faz de acordo com o preconizado, com uma dosagem de 2,4 milhões de Unidade Internacionais (UI); na sífilis secundária são duas doses de 2,4 milhões UI, uma por semana, durante duas semanas; e na sífilis terciária três doses de 2,4 milhões UI, durante três semanas. Em situações onde a gestante apresente alergia a Penicilina Benzatina deverá se encaminhada a um centro de referência para que seja realizada a dessensibilização, visto que a Penicilina é a única droga que trata à gestante e o feto pela sua capacidade de atravessar a barreira placentária (BRASIL, 2013).

4 - METODOLOGIA

4.1 - Tipo e Natureza do estudo

Trata-se de um estudo descritivo do tipo exploratório, de cunho qualitativo. Para Cervo, Bervian e da Silva (2007), uma pesquisa descritiva tem como finalidade registrar, observar, analisar, assim como também manter a correlação dos fenômenos ou fatos, sem que aconteça manipulação, investigando com qual frequência esse fenômeno acontece e a sua relação com outros fenômenos. A pesquisa exploratória não requer a elaboração de hipótese para serem testadas, se restringindo apenas em definir objetivos e ir à busca de mais conhecimento sobre determinado tema de estudo.

O estudo de abordagem qualitativo compreende analisar os dados trabalhados e relacioná-los a partir do com todo o material extraído durante a pesquisa por meio do estudo intimamente relacionado a pessoas, lugares ou processos, não se detém a aquisição de número (AUGUSTO *et al.*, 2013).

4.2 - Local da Pesquisa

O estudo ocorreu em seis unidades de Saúde da Família pertencentes ao Município de Cajazeiras, estado da Paraíba, a cidade escolhida está localizada na mesorregião do Sertão Paraibano apresentando uma distância de aproximadamente 488 km da capital do estado.

Na cidade afim existem diversas peculiaridades no contexto cultural e social, da qual observar-se que a mesma é responsável pelo o atendimento dos 15 municípios circunvizinhos. De acordo com o senso do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) há aproximadamente 58.446 habitantes.

Existem vinte e três UBS, das quais dezessete pertencem à região urbana e seis estão inseridas na região rural. Foram trabalhadas com algumas pertencentes à região urbana. Para selecionar as unidades, as pesquisadoras escolheram quatro unidades de saúde em quatro diferentes regiões, levando em consideração ao baixo nível socioeconômico de cada localidade onde a UBS estava inserida com finalidade de conhecer as fragilidades. Entre elas: UBS Populares/São José, UBS Sol Nascente, UBS José Leite Rolim e UBS Mutirão I/II.

O local escolhido permeia-se pela necessidade de conhecer o atendimento destinado a gestantes que são cadastradas pela as USF e fazem-se seguimento no acompanhamento do pré-natal, neste aspecto será possível inferir os conhecimentos que cercam a gestante no transcorrer da gestação.

4.3 - População e Amostra

Considerada parte da população, a amostra será escolhida baseada em uma regra ou um plano, sendo assim considerado um subconjunto da população por compreender característica desse universo ou população. A amostra ainda pode ser classificada como Probabilística e não Probabilística (PRODANOV, 2013).

A população foi composta por todas as gestantes que estavam realizando o PN nas UBS escolhidas, somando aproximadamente 150. Visto que o estudo foi empregado para as gestantes cadastradas no programa SISPRENATAL. A escolha por este grupo está relacionada ao fato que o período gestacional é um momento ímpar na vida da mulher e de seus familiares, quando a gestante é acolhida de forma precoce é possível intervir de forma ágil e precisa no controle de possíveis alterações que venham a surgir durante a gestação. A amostra foi constituída de 17 gestantes que atenderam aos critérios de inclusão preestabelecidos.

Os critérios de inclusão foram fazer consulta de PN no dia destinado a coleta de dados, ser cadastrada no SISPRENATAL. Foram excluídas da pesquisa, as gestantes que não puderam ser encontradas no período da coleta de dados.

4.5 - Coleta de Dados e Instrumento

A coleta de dados é o momento do estudo em que se instaura o emprego das ferramentas desenvolvidas e dos procedimentos designados para tal ação. Esta etapa pode ser realizada utilizando instrumentos ou técnicas como: questionário, entrevista, observação, pesquisa documental ou bibliográfica, pesquisa – ação ou experimento (VIGORENA; BATTISTI, 2011). A coleta foi realizada no intervalo das consultas de pré-natal, nos meses de maio e junho. Durante a coleta foram explicitados os objetivos da pesquisa

Os dados foram coletados por meio de um instrumento direcionado, para tanto a pesquisadora criou um formulário semiestruturado, na qual contemplaram questões objetivas e subjetivas, estas questões foram delineadas a fim de tentar compreender como as mulheres percebem a problemática da sífilis no contexto gestacional. A aplicação foi realizada de uma forma reservada com a gestante para evitar possíveis constrangimentos. Durante a entrevista a pesquisadora explicou que a participante poderia responder a pesquisa de formar escrita ou

caso queira e permita será gravada por meio de um aparelho eletrônico. Todas optaram pela forma gravada de responder às perguntas.

4.6 - Análise de Dados

Os dados sociodemográficos foram agrupados e tabulados no programa Microsoft Office Excell 2010 ® e foram avaliados e comparados com a literatura. Posteriormente foi exposto em uma tabela para melhor expor os resultados. As questões subjetivas foram analisadas por meio da Análise de Conteúdo na Perspectiva de Bardin. A análise de discurso de Bardin é composta principalmente por três etapas, a Pré-Análise; a Exploração do material e o Tratamento dos resultados obtidos e interpretação. A pré-análise consiste na organização, é nesse período onde começarão a surgir às intuições, o que vai ser realizado posteriormente. A exploração do material é a implantação das decisões tomadas, é a fase mais longa e tediosa. O tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos resultados passarão a ser de fato válidos, serão realizados as operações estatísticas, onde permitem estabelecer quadro de resultados e outros dados que comprovam a relevância do estudo (BARDIN, 2011).

4.7 - Aspectos éticos

As pesquisas exigem do pesquisador, ética em sua execução, conseqüentemente este estudo respeita a natureza humana seguindo as orientações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, considerando todas as condições de liberdade do indivíduo, equidade, sem caráter perverso e imparcial, dentre as outras condições explícitas (BRASIL, 2012).

Para que a pesquisa pudesse ser realizada nas UBS, foi enviada a solicitação da carta de anuência na Rede Escola. Após a liberação, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em Seres Humanos do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande, localizado na Rua Sérgio Moreira de Figueiredo s/n - Casas Populares, Cajazeiras-PB, CEP 58.900-000 e aprovado pelo mesmo com o parecer de nº 2.606.398.

Posteriormente a aprovação do CEP, a pesquisadora esclareceu as participantes os benefícios e desvantagens em participar de uma pesquisa, que o estudo em questão irá contribuir cientificamente para possíveis melhorias na saúde da população. Cabe ao

pesquisador garantir ao participante que em todo o momento ocorrerá o sigilo, caso alguém almeje desistir de participar da pesquisa, poderá desistir em qualquer momento que desejar, após a explicação do projeto o pesquisador distribuiu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o termo de assentimento no caso de gestantes menores, sendo assim inclusa na pesquisas as gestantes que assinaram os termos, juntos de seus responsáveis legais caso exista alguma menor de idade, os termos foram distribuídos em duas cópias, ficando uma com a participante da pesquisa e a outra com o pesquisador. Porém, não houve a participação de gestantes menores de idade.

As participantes foram identificadas com nomes de Rosas com finalidade de preservar a identidade das mesmas.

A pesquisa possui risco mínimo, embora alguns entraves estejam presentes no estudo. Pelo fato do estudo ser analisando uma IST, que é a sífilis, a gestante pode se sentir em algum momento da pesquisa constrangida por conta do estigma que ainda está muito presente na sociedade, foram esclarecidos os objetivos do estudo, sempre procurando estabelecer um vínculo de confiança entre pesquisador e participante. Os benefícios serão conhecimento adquiridos por meio da fala do sujeito em relação a sua saúde, possíveis melhorias de saúde da população, uma vez que a pesquisadora concluir a pesquisa a mesma irá apresentar os resultados para as gestantes e gestores. Outros estudos poderão existir por meio deste.

5 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo foram divididos em dois momentos distintos, primeiramente foram agrupados os dados sociodemográficos, com uma abordagem quantitativa, e posteriormente foram elencados por categorias de acordo com a análise de conteúdo de Bardin.

5.1 - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

A amostra foi composta por 17 mulheres em seu período gravídico. Na Tabela 1, observa-se a distribuição de dados pelas variáveis: Idade, Estado Civil, Cor/Raça e Escolaridade.

Tabela 1. Distribuição das participantes pelas variáveis: Idade, Estado Civil, Raça/Cor, Profissão e Escolaridade.

VARIÁVEIS	N	%
Idade		
18 a 22	6	35,29
23 a 27	7	41,17
28 a 32	3	17,64
33 a 37	1	5,88
Estado Civil		
Solteira	2	11,76
Casada/União Estável	15	88,23
Cor/Raça		
Parda	10	58,82
Branca	5	29,41
Preta	2	11,76
Escolaridade		
E.F. I Incompleto	1	5,88
E.F. II Incompleto	5	29,41
Médio Incompleto	2	11,76
Médio Completo	7	41,17
E. Superior	2	11,76

Fonte: própria pesquisa, 2018.

A baixa escolaridade e baixo nível social tendem a serem fatores que incluem mulheres em grupos de vulnerabilidade a ISTs, e as práticas sexuais ativas elenca também a

possibilidade de que a prática seja realizada de forma desprotegida levando assim a ser mais um elemento que se enquadre nos fatores de risco para o grupo (FIGUEREDO *et al.*, 2008).

Verifica-se que a maioria das mulheres que participaram da pesquisa encontrava-se em uma faixa etária considerada favorável para a procriação, quesito de grande importância para a saúde materno infantil. Para Silva *et al.* (2015) é de suma necessidade que a mulher reproduza-se na fase apropriada visto que seu corpo estará pronto para tal evento, uma vez que há vários fatores que irão ser de grande significância, garantindo um bom desenvolvimento e evitando complicações no transcorrer da gestação.

Segundo a Tabela 1, em relação à auto declaração de cor/raça, percebeu-se que 10 (58,82) declararam-se pardas, o que corrobora com os dados que constam na plataforma do IBGE (2010), na qual cerca de 40% das mulheres se dizem pardas. No entanto no momento da entrevista foi bem notório que a maioria das mulheres ficava em dúvida quando questionadas sobre o assunto.

O público presente apresentou um nível médio de escolaridade completo, representando assim 07 (41,17), enquanto os demais apresentaram: Ensino Fundamental I Incompleto 01 (5,88); Ensino Fundamental II Incompleto 05 (29,41); Médio Incompleto 02 (11,76) e Ensino Superior 02 (11,76). Assim, pode-se inferir que as mulheres que apresentam mais conhecimento, tendem a compreender melhor as orientações ofertadas durante o pré-natal, ressaltando a importância de se trabalhar de forma mais efetiva durante esta fase, independente do grau de escolaridade de cada pessoa, sempre considerando a melhor forma de se expressar para cada uma, para garantir melhor assimilação. Um estudo realizado por Marques (2017), mostrando que a maioria das mulheres também possui um grau de instrução satisfatório.

Quanto à situação conjugal 15 (88,23) mulheres afirmaram serem casadas ou que vivem em uma união estável. Santos *et al.*, (2016) em seu estudo também obteve que a maioria das mulheres entrevistadas possuíam a mesma situação. Essas mulheres que comparecem ao pré-natal sozinhas, apesar de serem casadas não recebem o apoio efetivo de seus companheiros durante as consultas, o que pode deixá-las inseguras sem a presença do seu cônjuge durante esta fase, que deveria está participando de um momento delicado, uma vez que a presença dele tem grande significância, pois nesse esse momento compete ao casal.

5.2 - DELINEAMENTOS DAS CATEGORIAS

Foram delineadas três categorias considerando a questão norteadora “As gestantes identificam o que a sífilis, quais as suas implicações da doença para sua saúde?”. Sendo divididas em: assistência ao PN para prevenção e controle da sífilis; conhecimento sobre o acometimento da sífilis; percepção das gestantes sobre a atuação do profissional da ESF.

CATEGORIA I- Assistência ao pré-natal para prevenção e controle da sífilis

Esta categoria é consiste na compreensão da gestante em relação ações de assistência que são desenvolvidas no seu pré-natal. Nessa categoria abordaram-se os conhecimentos que as gestantes possuíam a cerca do pré-natal e a verdadeira importância, como também as orientações recebidas durante as consultas.

Durante os questionamentos foram observados os conhecimentos que elas tinham sobre o assunto e qual contribuição que profissional desenvolvia para a sua saúde.

“Assim, para o meu esclarecimento é o acompanhamento pra saber como tá a criança, isso tudo, e saber da gente também, as doenças, se a gente tem alguma doença” (ORQUÍDEA).

“Não sei o que é, mas sei o pra quê serve. Serve pra ter o acompanhamento da gestante, já pra fazer os exames, saber como é que tá o andamento e o desenvolvimento do bebê” (CRAVO).

“Eu acho que é o acompanhamento da gestante né, em todos os trimestres da gravidez e serve pra ver se tá tudo certo com o bebê com ela também (gestante) né, pra um acompanhamento mais específico” (GIRASSOL).

“Na minha opinião, pré-natal já é pra auxiliar o nascimento da criança, por que pré significa antes e natal nascimento” (BOCA DE LEÃO).

Na atenção básica, o enfermeiro tem o poder e capacidade de realizar as consultas de PN de baixo risco, conforme é preconizado pelo MS. Então, durante as consultas, além da realização da auscultação dos batimentos cardíacos, altura do fundo uterino, pressão arterial, solicitação de exames, o enfermeiro também tem papel fundamental para repassar as orientações. Tais orientações abrangem a explicação dos exames que serão realizados, bem como a sua finalidade, quais as doenças que elas podem adquirir e quais podem afetar o feto também, bem como ressaltar a importância do comparecimento no PN, visto que a gestação é um momento ímpar na vida da mulher, então entende-se a necessidade de trabalhar a

singularidade do sujeito, sempre fortalecendo, apoiando e explicitando as mudanças que ocorrem durante e após o término da gestação. (MATOS; RODRIGUES, 2016).

Quando interrogadas sobre o significado do termo PN e qual a sua finalidade, muitas relataram o que sabiam, bem notório que se baseava em seus conhecimentos empíricos, e além de demonstrarem conhecimento, manifestavam também entender a importância das consultas. Em seu estudo Costa *et al.* (2013) também observou que as entrevistadas, também compreendiam a necessidade e a importância do acompanhamento das consultas de PN, sempre evidenciando a importância da saúde materno infantil.

Ainda abordando a categoria do conhecimento da gestante a cerca do conhecimento sobre o pré-natal, é importante que seja também instigado a cerca da importância dos exames que são realizados durante o período gestacional, sempre sendo de fundamental responsabilidade do profissional de explicar o significado e a finalidade de tais exames que são recomendados. Vale salientar que os profissionais são responsáveis por orientar e aconselhar os usuários quanto à solicitação e concomitantemente a interpretação dos mesmos, visto que devem ser solicitados de acordo com o preconizado.

Os exames de rotina devem ser solicitados para serem realizados periodicamente, segundo o MS, pelo menos a cada três meses, tendo assim um papel fundamental, visto que a partir desses exames permite monitorar e manter a saúde mãe-filho. Entende-se a importância de solicitação dos exames a cada trimestre da gestação com a finalidade de monitorização da saúde da gestante. O serviço de realização de exames é realizado pelo SUS, no entanto se sabe que muitos municípios não dispõem desses serviços, se encontrando em situação incapaz de atender a demanda da população, deixando as usuárias quase na obrigação de realizar os exames de forma particular, e as que não possuem condições de realiza-los infelizmente comparecem à consulta sem os exames solicitados.

É de fundamental importância que a gestante entenda a relevância da realização dos exames laboratoriais em cada fase da gestação, e de grande valia que o profissional que a acompanha reforce o valor dos exames e do acompanhamento, sempre procurando a maneira mais simples para explicar, e ao mesmo tempo em que essa explicação ocorra de forma satisfatória, para que a gestante possa realiza-los entendendo a gravidade e impacto como cada doença possa afetar na sua saúde e na do seu filho. O MS lista alguns exames preconizados durante a gravidez, através do Caderno de Atenção ao Pré Natal de Baixo Risco, entre eles estão: Teste rápido de gravidez, sífilis, HIV, proteinúria, sorologia pra HIV e Sífilis, hemoglobina e hematócrito; grupo sanguíneo e fator Rh; teste de Coombs; glicemia em jejum;

sumário de urina (tipo I); urocultura com antibiograma; parasitológico de fezes; entre outros exames (BRASIL, 2013).

Como citado anteriormente, é indispensável que o profissional atue acolhendo, escutando e orientando as futuras mães, uma vez que ela se sente encorajada e motivada a cuidar da sua saúde. Quando as mesmas foram indagadas se os profissionais explicavam a importância e qual a finalidade do acompanhamento, notou-se que na fala das gestantes que a maioria dos profissionais que as atendem sempre tem a atenção nesse quesito. O enfermeiro tem uma grande significância na melhoria do programa de pré-natal, devendo assim estabelecer um relação de confiança com a gestante e a encoraje e incentive ao comparecimento nas consultas, através da escuta qualificada. Sempre procurando acompanhar a gestante com um olhar mais amplo, incluindo sua relação familiar e na sociedade (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

“Explicam. Ah, falam que é pra importância da saúde do bebê, pra saber se eu tenho alguma coisa que possa afetar na gravidez” (LÍRIO).

“Todos, cada um com seus detalhes e sua função” (FLOR DE LARANJEIRA).

“Eles assim, a enfermeira explicou, ela falou que é preciso fazer todos tipo de exame pra criança não ser contagiada. Tipo, infecção de urina, HIV, Sífilis” (COPO DE LEITE).

“Sim, enfermeiro ele é bem... explica bastante, sempre que eu tenho duvidas em todos os exames ele explica várias vezes” (FLOR DE LÓTUS).

Mesmo com a grande facilidade de diagnóstico e tratamento da Sífilis, ainda assim é considerado um grande entrave, pois muitas mulheres mesmo realizando o pré-natal como preconizado, já descobrem a doença tardiamente, devido não há o rastreamento da forma da forma correta. Esse rastreamento acontece por meio do teste rápido para Sífilis, como também a sorologia, o VDRL, sendo na maioria dos casos, o diagnóstico feito apenas no momento do parto. Nota-se uma grande falha tanto por parte dos profissionais quanto da gestante, devendo o enfermeiro, supervisionar e exigir sempre da gestante que perpetue com a periodicidade correta dos exames, e a usuária devendo encarregar-se de mantê-los. (LAFETA *et al.*, 2016).

CATEGORIA II- Conhecimento sobre o acometimento da sífilis

Na seguinte categoria foi abordado a respeito do conhecimento delas sobre o acometimento da sífilis, a cerca dos impactos, das formas de transmissão e tratamento.

Quando questionadas sobre o que elas entendiam o que era a Sífilis e o que a mesma poderia acarretar em problemas de saúde, muitas demonstraram ter discernimento vago e deficiente do que se tratava a temática,

“É uma doença que...como é? Transmissível né? O que eu sei é que é uma doença que tanto pode prejudicar a gente como a criança” (ORQUÍDEA).

“É uma doença que também transmite pra criança, e é uma doença perigosa que fica boa e depois arrebeta de novo” (VIOLETA).

“O que eu ouço falar é que é uma doença transmissível que a mulher tem um corrimento,, mas só não sei os sintomas” (FLOR DE LIS).

Nota-se também que há uma deficiência de conhecimento sobre a forma de transmissão da doença, podendo ser comprovado pelo o fato que as mesmas referem que o acometimento está intimamente ligado ao ato sexual.

Na pesquisa realizada por Silva *et al.*(2015), uma grande porção das participantes também citavam que conheciam que era transmitida através do sexo, desconhecendo assim outras formas de contágio.

“Sexual, mas também tem outras maneiras de transmitir num tem?” (FLOR DE LIS).

“Sim. Durante a relação sexual” (DÁLIA).

“Na relação sexual né, sem camisinha” (AZALÉIA).

Outra indagação realizada às gestante, diz respeito ao que elas sabiam sobre os impactos negativos que a Sífilis poderia ocasionar tanto na vida delas, assim como na vida do filho, então como resposta muitas afirmaram que poderia acarretar em prejuízos, no entanto não sabiam elencar e nem mensurar a intensidade os danos da doença.

“Pode né? Por que se a mãe ta doente e não fizer o tratamento a criança vai nascer com algum problema né, alguma sequela” (AZALÉIA).

“Com certeza. Eu não sei como, mas acho que sim” (DÁLIA).

“Pode. Por que se ela é contagiosa, do sangue assim, eu acho que é prejudicial” (COPO DE LEITE).

“Pode, acredito que sim. Por que se não tiver um tratamento adequado pode passar pro bebê dependendo do grau da gestação” (FLOR DE LOTUS).

O autor Brito *et al.*,(2016), acredita que o aumento significativo no número de casos de Sífilis se deva à uma cascata de fatores, onde entre eles se destaca a falta de informação por parte das gestantes à cerca da patologia, e raramente sabem o motivo da doença, nem a maneira de transmissão, os impactos que pode desencadear tanto na mãe quanto na criança. Então essa desinformação tem um grande impacto negativo, visto que são ações simples que podem sanar várias dúvidas em uma simples conversa durante a consulta de pré-natal.

Considera-se de grande valia o início do tratamento precoce da sífilis em gestantes, pois por se tratar de uma infecção sistêmica possui uma disseminação muito rápida afetando diversas partes do corpo, e se tratando de gestantes rapidamente chegará ao concepto. Então, é de suma importância que o diagnóstico e tratamento sejam os mais prévios possíveis para evitar que contamine a criança. Se a situação passar por despercebido e as medidas cabíveis não forem implantadas o mais rapidamente, a criança poderá nascer com complicações ainda mais severas (BRITO; OLIVEIRA, 2016).

Diferente do que muitas mulheres pensam, a sífilis além de poder ser transmitida pela via sexual, através da prática desprotegida, pode também ser adquirida pelo contágio vertical, que se dar pela transmissão transplacentária, passando da mãe para o feto, gerando grandes impactos se a criança for contaminada. Considera-se uma grande relevância que as gestantes, entendam esses impactos que a Sífilis causa em sua criança, sempre compreendendo que há diversos malefícios à saúde do concepto como, por exemplo, anemia e icterícia, distúrbio na quantidade de leucócitos, erupções cutânea, em situações mais severas há o surgimento de síndromes nefróticas, rinite serosanguinolenta, entre outras manifestações clínicas (DOMINGUES; LEAL, 2016; ALBUQUERQUE *et al.*, 2015).

CATEGORIA III- Percepção das gestantes sobre a atuação do profissional da ESF

A presente categoria se refere a ações educativas direcionadas as gestantes no pré-natal. Nesta categoria será explanado o que diz respeito às ações que foram desenvolvidas, como também as atividades que elas participaram que tinham como propósito abordar cuidados no PN que devem ser evidenciados.

As atividades que são realizadas com o intuito de promover educação em saúde podem contribuir para que se alcance resultados positivos de certas situações que fazem parte do dia a dia dos indivíduos, garantindo e facilitando o aprendizado rápido e extremamente útil. Aprendizado esse em que na maioria dos casos é feito na simples troca de experiência entre os participantes do grupo da ação (CAMILO *et al.*, 2016).

O enfermeiro por ser o profissional que está mais próximo à usuária devendo estabelecer uma relação de confiança, sempre procurando criar vínculos, para que se crie um espaço onde a mulher tenha segurança para tratar de assuntos que abordem as práticas sexuais seguras, sempre mostrando a necessidade da prevenção e rastreamento de ISTs. Sempre procurando explicar de forma clara e objetiva os riscos, para que as mulheres passem a entender o verdadeiro problema que acometerá a sua vida e a da sua criança se houver contaminação pela sífilis. (SOUZA *et al.*, 2011).

No momento da coleta das entrevistas, notou-se nas falas das entrevistadas o envolvimento em grupos que abordavam educação e saúde. E no momento da indagação sobre a participação em alguma palestra ou ações educativas na gestação atual ou antiga, uma grande parte afirmou o comparecimento, seja na UBS ou em qualquer outra instituição de saúde ou educação.

“Teve só umas palestras das outras (gestações) num tem? Dessa outra mais nova. Só falava do acompanhamento da gravidez, do primeiro mês até o nono, só isso” (ORQUÍDEA).

“Eu participo do grupo das gestantes” (BOCA DE LEÃO).

“Já, quando eu comecei na escola, quando eu engravidei, na escola teve, só que eu ainda não sabia que tava grávida” (LÍRIO).

“Já, lá no posto mesmo. Já fui uma palestra lá” (CRAVO).

As ações educativas que são realizadas nas unidades devem abordar, desde a saúde materna infantil, como também explicar a importância de se prevenir de IST's durante as relações sexuais. Nessa perspectiva, as mulheres foram questionadas se em algum momento, as mesmas haviam recebido alguma orientação sobre se prevenir durante as relações sexuais, e se tratavam a cerca da importância e dos métodos. No estudo de Melo *et al.* (2017) a maioria das gestantes entrevistadas também afirmavam que a forma de contrair IST's era por meio do sexo sem proteção, fator de relevância positiva, considerando o conhecimento da necessidade de proteção, porém mesmo tendo o conhecimento das formas de contaminação, isso não garante a prática com preservativos.

“Sim. Que se, por exemplo, meu companheiro tivesse alguma doença, poderia transmitir pra mim e poderia afetar na saúde do bebê” (LÍRIO).

“Sim, usar camisinha” (VIOLETA).

“Sim, e isso é uma coisa que a pessoa aprende em escola né? A pessoa estuda muito isso” (FLOR DE LIS).

Para que a prevenção de Sífilis seja feita de forma louvável é necessário que haja o conhecimento do ambiente, no qual os usuários estão inseridos, sempre procurando identificar os serviços de saúde que atendem àquela população, a forma que os profissionais abordam as temáticas, as características econômicas e sociais. A partir disso será possível traçar uma forma de abordar a temática e promover saúde (SORTICA, 2017).

Com tentativas de melhoria na assistência no aspecto de humanização do cuidado, foram criados o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) e o Projeto Nascer, que além de visar humanização por parte dos profissionais que prestam assistência, almejava-se também que o VDRL fosse realizado duas vezes durante a gravidez e no momento do parto por precaução, tanto na saúde da mãe, que o mais rápido possível seria tratada, evitando a transmissão vertical. A criação das Políticas teve uma grande relevância no que diz respeito o combate à sífilis, porém há necessidade dos profissionais que prestam a assistência, além da tentativa de humanização, sejam responsáveis pela transferência do conhecimento a cerca da doença ao usuário e preste a assistência como recomendado (SOUSA *et al.*, 2014).

Há diversos desafios frente ao tratamento da Sífilis, citando como um dos principais a não adesão ao tratamento do parceiro, sendo assim, será um trabalho que não apresentará eficácia, pois por mais que a mulher realize o tratamento de forma correta, e seu parceiro não, o ciclo da infecção nunca será cessado. Então, para que o tratamento cumpra-se da forma correta, e para que se atinjam os resultados almejados, se faz necessário o tratamento de ambos, sempre recomendando que durante esse período o uso do preservativo seja indispensável. É importante sempre que o profissional reforce os vínculos com os usuários e explique os danos que a doença causa. No caso de infecção em gestantes esse quadro passa a gerar mais preocupação, pois além de afetar o indivíduo adulto, no caso a mulher e o seu parceiro, ainda estará contaminando também o feto por via transplacentária (VASCONCELOS *et al.*, 2017).

Entre os fatores que incidem negativamente no tratamento da sífilis, pode-se citar a falta de recursos estruturais onde não há locais pra administração da terapia antibiótica e materiais para a realização da mesma, sendo assim considerado um obstáculo simples, porém que impossibilita a efetivação do tratamento, sendo necessário que em muitos casos a usuária se dirija a outro serviço de saúde, levando assim à desistência (COSTA, 2017).

6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os casos de gestantes acometidas com Sífilis ainda é um assunto muito delicado e de extrema importância, visto que está havendo aumento de casos. Há vários fatores que estão envolvidos no acometimento da gestante como, a falta de informação, na qual a mãe por muitas vezes desconhece os riscos presentes na doença, tal como não identificam que a sífilis por atingir o feto de forma transplacentária.

É notório que as gestantes entendem a importância do comparecimento ao pré-natal, como também as condutas que devem ser tomadas no período gravídico. Muitas gestantes compreendem que a maneira de não adquirir a Sífilis seja por meio da relação sexual protegida, porém desconhecem que se a mesma não for tratada durante a gravidez pode transmitir para o feto. É necessário que o profissional da ESF atue diretamente no que diz respeito à prevenção, diagnóstico, tratamento, sempre procurando esclarecer de forma mais simples essas implicações.

Visivelmente a maioria das gestantes esteve em ações de educação em saúde, sendo um ponto de extrema necessidade, pois, durante as ações educativas há a possibilidade de angariar novos conhecimentos de uma maneira mais sutil. Neste aspecto contribuirá de forma significativa no entendimento da mãe, visto que se percebeu no estudo que havia uma lacuna, no que tange ao conhecimento sobre as variadas formas de acometimento da sífilis, concomitantes implicações que a mesma poderia incidir.

Encontraram-se algumas limitações para realização da pesquisa que na maioria dos casos era necessário o convencimento por parte da pesquisadora à gestante, pois diziam serem muito atarefadas, como a coleta era realizada no intervalo das consultas nem sempre nos dias marcados para o pré-natal as gestantes compareciam a unidade. Apesar desses entraves, o número de gestantes entrevistadas não foi tão grande, porém foi suficiente para obter os resultados esperados.

Torna-se necessário que os profissionais que atende essas gestantes, que na maioria dos casos são enfermeiros, entenda a problemática do aumento do número de casos de Sífilis e a partir daí, devendo redobrar a importância da orientação no momento de conversa.

É imprescindível que os profissionais atuem nas orientações, sempre procurando investir e tratar de forma mais eficiente à educação em saúde, a fim de que os conhecimentos repassados sejam de fácil acesso e compreensão, para que a população tenha conhecimento necessário para agir em situações de incerteza.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, C. M. *et al.* A compreensão da qualidade de vida atrelada à sífilis congênita. **Revista de APS**, v. 18, n. 3, 2016. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2428>. Acesso em: 09 de julho de 2018.
- AMARAL, E. Sífilis na gravidez e óbito fetal: de volta para o futuro. **Rev Bras Ginecol Obstet** 2012; 34:52-5.
- AUGUSTO, C. A. et al. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). **Rev. Econ. Sociol. Rural**, Brasília, v. 51, n. 4, p. 745-764, Dec. 2013.
- BARDIN, L.. *Análise de conteúdo*. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n° 32)
- _____. Fundação Nacional de Saúde. Guia de vigilância epidemiológica / Fundação Nacional de Saúde. 5. ed. Brasília : FUNASA, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/guia_vig_epi_vol_1.pdf>
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- _____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [citado 2014 out 05] (Série A. Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Disponível em: Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.
- BRITO, A. S. *et al.* CARTILHA COM INFORMAÇÕES DE SAÚDE SOBRE A SÍFILIS GESTACIONAL: ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, [S.l.], v. 2, n. 1, mar. 2017. ISSN 2448-1203. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1107>>. Acesso em: 04 Jul. 2018.
- BRITO, R.S.; OLIVEIRA, A. K. F. Prevenção da sífilis congênita em um município do Rio Grande do Norte. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 4, n. 1, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5641>

Acesso em: 10 de julho de 2017

CAMILLO, B. S. *et al.* Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963**, v. 10, n. 6, p. 4894-4901, 2016.

CAVALCANTE, P. A. M; PEREIRA, R. B. L.; CASTRO, J. G. D. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 255-264, June 2017.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. Metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

COSTA, K. F. *et al.* Percepção das gestantes sobre a assistência prestada pelo enfermeiro durante o pré-natal. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 4, p. 86-94, 2014.
Disponível em: <<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/118>>
.Acesso em : 04 de julho de 2018

COSTA, L. B. Projeto de intervenção para redução da incidência de sífilis em gestantes e sífilis congênita no município de Fortaleza, Ceará. 2017.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Prevalence of syphilis in pregnancy and prenatal syphilis testing in Brazil: Birth in Brazil study. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 766-774, Oct. 2014.

DOMINGUES, R. M. S. M.; LEAL, M.C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, e00082415, 2016.

DUARTE, S. J. H.; ALMEIDA, E. P. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2014.
Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/137/0>
Acesso em: 08 de junho de 2018

FERREIRA, V. E. S. et al. AVALIAÇÃO DE INDICADORES DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL COM ÊNFASE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SÍFILIS CONGÊNITA. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, 2017.

FIGUEREDO, N.C *et al.* Marcadores sorológicos do vírus da hepatite B em mulheres jovens atendidas pelo Programa de Saúde da Família em Vitória, Estado do Espírito Santo, 2006. **Rev Bras Med Trop**. 2008 nov/dez;41(6):590-5.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v41n6/v41n6a09.pdf>
Acesso em 27 de maio de 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Primeiros Resultados do CENSO 2010**. Disponível em <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 26 de junho de 2018.

KUPEK, E.; OLIVEIRA, J. F. Transmissão vertical do HIV, da sífilis e da hepatite B no município de maior incidência de AIDS no Brasil: um estudo populacional no período de 2002 a 2007. **Rev. bras. epidemiol**, v. 15, n. 3, p. 478-487, 2012.

LAFETA, K. R. G. *et al.* Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 63-74, Mar. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000100063&lng=en&nrm=iso>. access on 09 July 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600010006>.

LIMA, M.G. et al. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 2, 2013.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986. 175 p.

MAGALHÃES, D.M.S. et al. Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. **Cadernos de Saúde Pública**, p. 1109-1120, 2013.

MARQUES, L. S. **Humanização na assistência ao pré-natal e puerpério**. 2017. 81 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso em Bacharelado em Enfermagem) – Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, 2017.

MATOS, D. S.; RODRIGUES, M. S.; RODRIGUES, T. S. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família em um município de Minas Gerais. **Enfermagem Revista**, v. 16, n. 1, p. 18-33, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12937/10176>> Acesso em: 04 de julho de 2018.

MELO, A. C. *et al.* INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS RASTREADAS PELA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, [S.l.], v. 2, n. 1, mar. 2017. ISSN 2448-1203. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1117/898>>. Acesso em: 04 Jul. 2018.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Sífilis 2016. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde, 2016 [acesso em 10 nov. 2017]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2016>

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Sífilis 2017. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde, 2017 [acesso em 20 de jun. 2018]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2017>

NASCIMENTO M.I. *et al.* Gestações complicadas por sífilis materna e óbito fetal. **Rev Bras Ginecol Obstet** 2012; 34:56-62.

NONATO, S. M.; MELO, A. P. S.; GUIMARAES, M. D. C. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 681-694, Dec. 2015. Available from <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000400681&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Sept. 2017. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000400010>.

PRODANOV, C. C. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico] : métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico / Cleber Cristiano Prodanov, Ernani Cesar de Freitas. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RODRIGUES, M. *et al.* ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NO ACOMPANHAMENTO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 4, 2016.

SANTOS, M.M. *et al.* Associação entre características sociodemográficas e frequência de uso de álcool por gestantes. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 2, 2016.

SANTOS, V. C., ANJOS, K. F. Sífilis: Uma realidade prevenível . Sua erradicação, um desafio atual. *Revista Saúde e Pesquisa*, v.2, nº 2, p.257- 263, maio/agosto 2009.

SARACENI, V.; MIRANDA, A.E. Relação entre a cobertura da Estratégia Saúde da Família e o diagnóstico de sífilis na gestação e sífilis congênita. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 490-496, Mar. 2012.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Plano de Enfrentamento da Sífilis Congênita. Rio de Janeiro: Setembro, 2015.
<http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=Eja3CDzkHdA%3D>.

SILVA, A. M. *et al.* Feelings of pregnant women diagnosed with syphilis/Sentimentos de gestantes com diagnóstico de sífilis/Los sentimientos de las mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 4, n. 2, p. 84-91, 2015.
 Disponível em:<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3336>
 Acesso em: 07 de julho de 2018.

SILVA, M. A. M. *et al.* Sentimentos de gestantes com diagnóstico de sífilis. **Rev. enferm. UFPI**, v. 4, n. 2, p.84-91,2015.http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/31/2016_030_Sifilis-publicacao2.pdf

SORTICA, A. C. Rede de atenção à saúde, sífilis e educação em saúde, a intersecção necessária: um estudo de caso sobre sífilis em gestante e congênita no município de Esteio. 2017. DISPONIVEL EM :
<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/158184>
 Acesso em: 16 de junho de 2018

SOUSA, D. M. N. *et al.* Sífilis Congênita: reflexões sobre um agravo sem controle na saúde mãe e filho. **Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963**, v. 8, n. 1, p. 160-165, 2014.

SOUSA,L.B. *et al.* Conhecimentos, atitude e prática de mulheres acerca do uso do preservativo. *Rev Enferm UERJ* [online]. 2011 jan-mar.; 19(1):146-51.
 Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a24.pdf>. Acesso em: 16 de junho de 2018

VASCONCELOS, M. I. O. *et al.* Sífilis na gestação: estratégias e desafios dos enfermeiros da atenção básica para o tratamento simultâneo do casal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, p. 85-92, 2017.
 Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6409>
 Acesso em: 10 de julho de 2018

VIGORENA, D. A. L.; BATTISTI, P. S. S. Procedimentos de coleta de dados em trabalhos de conclusão do curso de Secretariado Executivo da Unioeste/PR. **Secretariado Executivo em Revist@**, v. 7, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

FORMULÁRIO DE ENTREVISTA

IDENTIFICAÇÃO:

- Idade:
- Estado Civil:
 - () Solteira
 - () Casada/ União estável
 - () Divorciada
- Raça/ Cor (autodeclaração):
 - () Preta
 - () Branca
 - () Parda
- Escolaridade:
 - () Não alfabetizado
 - () Ensino Fundamental I Incompleto () Ensino Fundamental I Completo
 - () Ensino Fundamental II Incompleto () Ensino Fundamental II Completo
 - () Ensino Médio Incompleto () Ensino Médio Completo
 - () Graduação () Pós-Graduação:

QUESTIONÁRIO

- Você sabe o que significa o pré-natal e para que ele serve?
- Os profissionais de saúde que lhe atendem explicaram qual a importância do comparecimento durante as consultas?
- O profissional que lhe atende explica sobre os exames que devem ser relatados, bem como explicar para que serve ?
- Você realizou seus exames solicitados de forma gratuita ou pagando, se foi pagando, por qual motivo você pagou?

- Você sabe o que significa sífilis?
- Você sabe como ocorre a transmissão?
- A sífilis pode interferir na sua gestação e na saúde de seu filho? Como?
- Durante sua gestação atual ou passada já participou de algum grupo ou palestra que abordasse a saúde da gestante?
- Durante suas consultas o profissional já fez alguma orientação individual ou coletiva sobre a importância de prevenir durante as relações sexuais?

APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE**

Você está sendo convidado a participar como voluntário (a) no estudo **PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ACERCA DO IMPACTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO**, coordenado pelo professor **PAULA FRASSINETTI OLIVEIRA CEZÁRIO** e vinculado a **UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM (UAENF) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES (UFCG-CFP)**.

Sua participação é voluntária e você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Este estudo tem por objetivo analisar a percepção das gestantes acerca da sífilis e as implicações que a doença no desenvolvimento e na vida da criança, além de caracterizar o perfil sociodemográfico da população analisada; identificar os casos de Sífilis e como ocorre o manejo na assistência; identificar atuação do pré-natal no controle de casos de sífilis e isso se faz necessário pelo fato da sífilis ser uma doença sexualmente transmissível por surgir a qualquer momento e se não diagnosticada e tratada desde cedo pode ter repercussões negativas para a vida da criança e da mãe. Então nesse aspecto é interessante investigar o que as gestantes sabem sobre a sífilis e se as mesmas reconhecem a potencializada do problema, e de acordo com a identificação do acometimento da doença se as mesmas realizam as orientações propostas pelos os profissionais de saúde, visto que a sífilis pode culminar em vários problemas gestacionais, concomitante alterações fetais podem incidir no óbito fetal.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido ao seguinte procedimento: responder um questionário semiestruturado que foi desenvolvido pela pesquisadora e as respostas serão captadas de forma oral, utilizando um gravador de voz, ou se a participante preferir de forma escrita. Os riscos envolvidos com sua participação mesmo que mínimos se dar pelo fato do estudo ser analisando uma doença sexualmente transmissível, que é a sífilis, a gestante pode se sentir em algum momento da pesquisa constrangida por conta do estigma que ainda está muito presente na sociedade, no entanto o pesquisador irá tentar minimizar esses riscos explicando a verdadeira importância e procurando estabelecer um vínculo de confiança, além de promover um local que não deixe o participante exposto para responder as perguntas. Os benefícios da pesquisa serão Os benefícios consistirão nos conhecimento

adquiridos por meio da fala do sujeito em relação a sua saúde, possíveis melhorias de saúde da população, uma vez que a pesquisadora concluir a pesquisa a mesma irá apresentar os resultados para as gestantes e gestores. Outros estudos poderão existir por meio deste.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de maneira que não permita a identificação de nenhum voluntário.

Se você tiver algum gasto decorrente de sua participação na pesquisa, você será ressarcido, caso solicite. Em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado. A pesquisa exige do pesquisador, ética em sua execução, consequentemente este estudo irá respeitar a natureza humana seguindo as orientações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, considerando todas as condições de liberdade do indivíduo, equidade, sem caráter perverso e imparcial, dentre as outras condições explícitas.

Você ficará com uma via rubricada e assinada deste termo e qualquer dúvida a respeito desta pesquisa, poderá ser requisitada a **PAULA FRASSINETTI OLIVEIRA CEZÁRIO** e **TAINÁ MARIA VIDAL SANTOS**, ou ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos - CEP/CFP/UFCG cujos dados para contato estão especificados abaixo.

CONTATOS

Paula Frassinetti Oliveira Cezário

Tel: (83)99940-0655

Email: paulafrassinetti22@gmail.com

Tainá Maria Vidal Santos

Tel: (88) 99263-2851

Email: tainamaria.v@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande- CEP/CFP/UFCG, situado a rua Sergio Moreira de Figueiredo, s/n, Bairro: Casas Populares, Cajazeiras - PB; CEP: 58.900-000.

Email: cep@cfp.ufcg.edu.br

Tel: (83) 3532-2075

Declaro que estou ciente dos objetivos e da importância desta pesquisa, bem como a forma como esta será conduzida, incluindo os riscos e benefícios relacionados com a minha participação, e concordo em participar voluntariamente deste estudo.

Assinatura ou impressão datiloscópica do
voluntário ou responsável legal

PAULA FRASSINETTI OLIVEIRA
CEZÁRIO – SIAPE: 2328332

CAJAZEIRAS-PB, 2018

APENDICDE C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TALE**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TALE**

Você menor sendo convidado a participar como voluntária no estudo **PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ACERCA DO IMPACTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO**, coordenado pelo professor **PAULA FRASSINETTI OLIVEIRA CEZÁRIO** e vinculado a **UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM (UAENF) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES (UFCG-CFP)**.

Sua participação é voluntária e você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Este estudo tem por objetivo analisar a percepção das gestantes acerca da sífilis e as implicações que a doença no desenvolvimento e na vida da criança, além de caracterizar o perfil sociodemográfico da população analisada; identificar os casos de Sífilis e como ocorre o manejo na assistência; identificar atuação do pré-natal no controle de casos de sífilis e isso se faz necessário pelo fato da sífilis ser uma doença sexualmente transmissível por surgir a qualquer momento e se não diagnosticada e tratada desde cedo pode ter repercussões negativas para a vida da criança e da mãe. Então nesse aspecto é interessante investigar o que as gestantes sabem sobre a sífilis e se as mesmas reconhecem a potencializada do problema, e de acordo com a identificação do acometimento da doença se as mesmas realizam as orientações propostas pelos os profissionais de saúde, visto que a sífilis pode culminar em vários problemas gestacionais, concomitante alterações fetais podem incidir no óbito fetal.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido ao seguinte procedimento: responder um questionário semiestruturado que foi desenvolvido pela pesquisadora e as respostas serão captadas de forma oral, utilizando um gravador de voz, ou se a participante preferir de forma escrita. Os riscos envolvidos com sua participação mesmo que mínimos se dar pelo fato do estudo ser analisando uma doença sexualmente transmissível, que é a sífilis, a gestante pode se sentir em algum momento da pesquisa constrangida por conta do estigma que ainda está muito presente na sociedade, no entanto o pesquisador irá tentar minimizar esses riscos explicando a verdadeira importância e procurando estabelecer um vínculo de confiança, além de promover um local que não deixe o participante exposto para responder as perguntas. Os benefícios da pesquisa serão Os benefícios consistirão nos conhecimento

adquiridos por meio da fala do sujeito em relação a sua saúde, possíveis melhorias de saúde da população, uma vez que a pesquisadora concluir a pesquisa a mesma irá apresentar os resultados para as gestantes e gestores. Outros estudos poderão existir por meio deste.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de maneira que não permita a identificação de nenhum voluntário.

Se você tiver algum gasto decorrente de sua participação na pesquisa, você será ressarcido, caso solicite. Em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado. A pesquisa exige do pesquisador, ética em sua execução, conseqüentemente este estudo irá respeitar a natureza humana seguindo as orientações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, considerando todas as condições de liberdade do indivíduo, equidade, sem caráter perverso e imparcial, dentre as outras condições explícitas.

Você ficará com uma via rubricada e assinada deste termo e qualquer dúvida a respeito desta pesquisa, poderá ser requisitada a **PAULA FRASSINETTI OLIVEIRA CEZÁRIO**, ou ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos - CEP/CFP/UFCG cujos dados para contato estão especificados abaixo.

CONTATOS

Paula Frassinetti Oliveira Cezário

Tel: (83)99940-0655

Email: paulafrassinetti22@gmail.com

Tainá Maria Vidal Santos

Tel: (88) 99263-2851

Email: tainamaria.v@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande- CEP/CFP/UFCG, situado a rua Sergio Moreira de Figueiredo, s/n, Bairro: Casas Populares, Cajazeiras - PB; CEP: 58.900-000.

Email: cep@cfp.ufcg.edu.br

Tel: (83) 3532-2075

Declaro que estou ciente dos objetivos e da importância desta pesquisa, bem como a forma como esta será conduzida, incluindo os riscos e benefícios relacionados com a minha participação, e concordo em participar voluntariamente deste estudo.

Assinatura ou impressão datiloscópica do
voluntário ou responsável legal

PAULA FRASSINETTI OLIVEIRA
CEZÁRIO – SIAPE: 2328332

CAJAZEIRAS-PB, 2018

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Eu _____ aceito participar da pesquisa (“**PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ACERCA DO IMPACTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO**”). Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar furioso.

Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa. **Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro - CEP-HUAC** encontra-se disponível para esclarecimento pelo telefone: Telefone: (83) 2101 - 5545 - Rua Dr. Carlos Chagas, s/ nº, edifício do Hospital Universitário Alcides Carneiro, Bairro São José, Campina Grande – PB, CEP: 58401 - 490. Esse termo está elaborado em duas vias sendo uma para o sujeito participante da pesquisa e outro para o arquivo do pesquisador. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Eu, _____, tendo sido esclarecido (a) a respeito da pesquisa, aceito participar da mesma.

Cajazeiras - PB, ____ de _____ de _____.

Assinatura da menor

Assinatura do (a) pesquisador (a)

APÊNDICE D – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR PARTICIPANTE**TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR PARTICIPANTE**

Pesquisa: “ PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ACERCA DO IMPACTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO” Eu, **Tainá Maria Vidal Santos**, acadêmica da Unidade Acadêmica de Enfermagem - CFP/UFCG, junto com a minha orientadora, a professora Especialista Paula Frassinetti Oliveira Cezario, a desenvolver o projeto de pesquisa proposto, comprometo-me em cumprir integralmente os itens da Resolução 466/2012 do CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Responsabilizo-me também pelo zelo com o projeto de pesquisa, pelo fiel cumprimento das orientações sugeridas pela minha orientadora nas atividades de pesquisa e, junto com a mesma, pela entrega do relatório final ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Campina Grande/Centro de Formação de Professores, e pelos relatórios da pesquisa para sua posterior divulgação no meio acadêmico e científico. Pela comunicação ao Comitê de Ética (CEP) sobre qualquer alteração no projeto e/ou ocorrência de eventos adversos que impliquem no cancelamento da pesquisa, bem, como pelo arquivamento durante 5 (cinco) anos, após o término da pesquisa, de uma das vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado por cada participante recrutado durante a execução da mesma.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Tainá Maria Vidal Santos

Tainá Maria Vidal Santos

Pesquisadora Participante

Cajazeiras, 08 de Março de 2018.

APÊNDICE E- TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

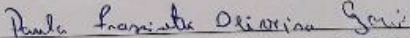
Eu, Paula Frassinetti Oliveira Cezário, docente da universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me pela orientação da discente do curso de graduação em enfermagem, Tainá Maria Vidal Santos, cujo projeto de pesquisa intitula-se **“PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ACERCA DO IMPACTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO”**

Comprometo-me em assegurar que sejam seguidos os preceitos éticos previstos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de saúde e demais documentos complementares

Responsabilizo-me também pelo zelo com o meu projeto de pesquisa, pelo cumprimento fiel das orientações sugerida pela minha orientanda nas atividades de pesquisa e, junto com ela, pelos resultados da pesquisa para sua posterior divulgação no meio acadêmico e científico.

Reafirmo a minha responsabilidade intransferível, mantendo arquivados todos os dados pertinentes a pesquisa zelando pelo sigilo e confidencialidade das informações referidas pelos sujeitos participantes. Caso seja necessário apresentarei, sempre que solicitado pelo comitê de ética e pesquisa ou pelos órgãos envolvidos neste estudo, o relatório de qualquer eventual modificação neste projeto, bem como sobre seu andamento e conclusão. Estou Ciente das penalidades que posso sofrer caso infrinja qualquer um os itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.


Paula Frassinetti Oliveira Cezário
Pesquisadora Responsável

Cajazeiras, 08 de Março de 2018.

APÊNDICE F- TERMO DE COMPROMISSO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

TERMO DE COMPROMISSO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Por este termo de responsabilidade, nós, abaixo – assinados, respectivamente, autor e orientanda da pesquisa intitulada “PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ACERCA DO IMPACTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO”.

Assumimos o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação, com os devidos créditos aos autores.

Cajazeiras, 23 de fevereiro de 2018.

Paula Priscilla Oliveira Gouveia

Pesquisadora Responsável

Janaína Maria Vidal Santos

Pesquisadora Participante

ANEXOS

**ANEXO A -TERMO DE ANUÊNCIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –
CAJAZEIRAS,PB.**



**PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA/ REDE ESCOLA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que a pesquisa intitulada: **“Percepção das gestantes acerca do impacto da sífilis na gestação”**, a ser desenvolvido pela aluna Tainá Maria Vidal Santos, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, sob orientação da Professora Paula Frassinetti de Oliveira Cezário está autorizado para ser realizado junto a este serviço.

Outrossim, informamos que para ter acesso a qualquer serviço da Rede Municipal de Saúde de Cajazeiras - PB, fica condicionada a apresentação da Certidão de Aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, devidamente credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, ao Serviço que receberá a pesquisa.

Sem mais,

Cajazeiras - PB, 08 de março de 2018.

Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Educação em Saúde
Rede Escola/Programa Saúde na Escola

José Anderson Gonçalves de Andrade
Departamento de Educação em Saúde

ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFCG - CENTRO DE
FORMAÇÃO DE
PROFESSORES - CAMPUS DE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DAS GESTANTES ACERCA DO IMPACTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Pesquisador: Paula Frassinetti Oliveira Cezário

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 85972518.6.0000.5575

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.606.398

Apresentação do Projeto:

O presente estudo tem caráter descritivo do tipo exploratório, de cunho qualitativo. O local da pesquisa ocorrerá nas unidades de Saúde da Família pertencentes ao Município de Cajazeiras, estado da Paraíba, tendo como amostra, as gestantes cadastradas nas referidas unidades.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a percepção das gestantes acerca da sífilis e as implicações que a doença no desenvolvimento e na vida da criança.

Objetivo Secundário:

Caracterizar o perfil sociodemográfico da população analisada;

Averiguar o que as mães conhecem sobre a sífilis congênita e suas implicações;

Identificar o conhecimento do público sobre as medidas de prevenções e tratamento da sífilis

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios do projeto de pesquisa foram especificados adequadamente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa é importante por contribuir para a implementação de ações, de forma efetiva na prevenção da sífilis no período gestacional. Os métodos especificados estão adequados à proposta do trabalho.

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n

Bairro: Casas Populares

CEP: 58.900-000

UF: PB

Município: CAJAZEIRAS

Telefone: (83)3532-2075

E-mail: cep@cfp.ufcg.edu.br

**UFCG - CENTRO DE
FORMAÇÃO DE
PROFESSORES - CAMPUS DE**



Continuação do Parecer: 2.606.398

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos estão apresentados de forma adequada. O autor da pesquisa Paula Frassinetti Oliveira Cezário redigiu e apresentou de forma correta os seguintes itens: Termo de Consentimento Livre e Espontâneo, folha de rosto, carta de anuência, cronograma, orçamento e demais documentos necessários à aprovação do projeto de pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando o que foi exposto, sugerimos a **APROVAÇÃO** do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1092344.pdf	21/03/2018 13:54:19		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOTCC.docx	21/03/2018 13:53:39	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	21/03/2018 13:52:55	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.docx	21/03/2018 13:52:42	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	19/03/2018 15:27:41	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	13/03/2018 11:46:39	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
Outros	INSTRUMENTODECOLETADEDADOS.docx	13/03/2018 11:40:25	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termoderesponsabilidade.png	13/03/2018 11:31:53	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termodecompromissodopesquisador.png	13/03/2018 11:31:17	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termodecompromissodedivulgacao.png	13/03/2018 11:30:58	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	13/03/2018 11:28:11	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e	Termodeanuencia.jpg	13/03/2018 11:26:55	TAINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n
Bairro: Casas Populares **CEP:** 58.900-000
UF: PB **Município:** CAJAZEIRAS
Telefone: (83)3532-2075 **E-mail:** cep@cfp.ufcg.edu.br

UFCG - CENTRO DE
FORMAÇÃO DE
PROFESSORES - CAMPUS DE



Continuação do Parecer: 2.606.398

Infraestrutura	Termodeanuencia.jpg	13/03/2018 11:26:55	TAJINA MARIA VIDAL SANTOS	Aceito
----------------	---------------------	------------------------	------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAJAZEIRAS, 18 de Abril de 2018

Assinado por:
Paulo Roberto de Medeiros
(Coordenador)

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n

Bairro: Casas Populares

CEP: 58.900-000

UF: PB

Município: CAJAZEIRAS

Telefone: (83)3532-2075

E-mail: cep@cfp.ufcg.edu.br