



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

MIRELLY CAETANO DE ARAÚJO

**DINÂMICA DE OFERTA DE TESTE PARA IST DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ-
NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM UMA CIDADE DO CURIMATAÚ PARAIBANO**

**CUITÉ-PB
2024**

MIRELLY CAETANO DE ARAÚJO

DINÂMICA DE OFERTA DE TESTE PARA IST DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM UMA CIDADE DO CURIMATAÚ PARAIBANO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dra. Édija Anália Rodrigues de Lima.

CUITÉ-PB

2024

A663d Araújo, Mirelly Caetano de.

Dinâmica de oferta de teste para IST durante a assistência pré-natal na atenção básica em uma cidade do Curimataú paraibano. / Mirelly Caetano de Araújo. - Cuité, 2024.
43 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2024.

"Orientação: Profa. Dra. Édija Anália Rodrigues de Lima."

Referências.

1. Obstetrícia. 2. Cuidado pré-natal. 3. Infecções sexualmente transmissíveis. 4. Papel do profissional de enfermagem. 5. Testes de diagnóstico rápido. 6. Atenção básica - Curimataú paraibano. 7. Centro de Educação e Saúde. I. Lima, Édija Anália Rodrigues de. II. Título.

CDU 618.2(043)

MIRELLY CAETANO DE ARAÚJO

DINÂMICA DE OFERTA DE TESTE PARA IST DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM UMA CIDADE DO CURIMATAÚ PARAIBANO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Mirelly Caetano de Araújo, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (Campus Cuité), tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Édija Anália Rodrigues de Lima
Orientadora – UFCG

Prof.^a Dr.^a Heloisy Alves de Medeiros Leano
Membro Avaliador – UFCG

Prof.^a Ms. Patrícia da Silva Araújo
Membro Avaliador – Externo

CUITÉ-PB

2024

Aos meus avós maternos Pedro Vicente de Araújo (*in memoriam*) e Francisca Maria de Araújo pelo tempo e amor dedicados, e por terem acreditado em mim. Dedico.

AGRADECIMENTOS

Ao criador da minha vida, meu alicerce, meu guia e meu Pai. Por ter me sustentado, ter me dado forças quando eu não tinha para continuar, por ter se mantido ao meu lado mesmo sem eu merecer e ser refrigério para a minha alma quando ela estava abatida. Gratidão, Deus. Sei que não foi por acaso o que passei até aqui, foi Tua mão me preparando para o melhor.

À minha mãe, Maria, por não medir esforços para me ver crescer, para ser um ser humano melhor. Quem é meu exemplo de força, de garra e de fé. Mulher virtuosa, sem você eu nada seria. Obrigada por ser meu abrigo, “amor da vida”.

À minha avó, Francisca, a quem costumo dizer que é minha força e minha fraqueza em uma só pessoa. Não foi fácil dedicar cuidado e atenção à outras pessoas quando você estava doente e nossa família também precisava de mim. Suportar a distância para chegar até aqui foi para retribuir toda sua crença em mim.

Ao meu pai, Walter, por seu incentivo, por querer o meu melhor sempre. Por todo seu cuidado durante a minha vida. Espero retribuir tudo que faz por mim.

Ao meu irmão, Marcos, por sem entender ser meu exemplo de coragem para viver e enfrentar o que mundo nos permite viver. Meu maior desejo é ver você realizar seus sonhos.

À minha tia Socorro, sem sua ajuda quando estive longe de casa não teria conseguido percorrer um terço do caminho da graduação. Serei eternamente grata.

Ao meu namorado, Athirson, por ter sido meu ouvinte e meu chão quando não podia preocupar minha família, por ter me incentivado, acreditado na minha força e capacidade, por seu cuidado e sua atenção. Por ter compreendido a distância e as mudanças até aqui. Te amo e estarei sempre torcendo e aplaudindo cada conquista sua.

Às minhas primas Elizangela e Patrícia, por me incentivarem desde criança, por serem minhas irmãs de coração, por acreditarem em mim e por quererem sempre o meu melhor.

Às minhas amigas de infância Vânia (*in memoriam*), Andreyne e Sarah, por terem se alegrado comigo em cada conquista, por terem se mantido as mesmas independente do tempo e da distância.

À irmã que eu encontrei para dividir o fardo de sair de casa em busca de um sonho, Hellen, por tudo que passamos juntas em Cuité, pelas conversas e pelo ombro amigo.

Aos irmãos que encontrei durante a academia, Carolina e Felipe, por terem sido o meu apoio quando as circunstâncias pesavam, ter vocês foi a certeza de que Deus cuidava de mim em cada detalhe. Vocês estarão para sempre comigo.

Ao meu grupo Maria's fifi (Quézia, Anne, Jayana, Carol, Felipe, Maria Clara e Matteus), por serem minha família em Cuité, por termos dividido a vida com tanta leveza, termos nos mantido unidos e levantado um ao outro durante tantos percalços, vocês tornaram as coisas mais fáceis e foram um afago ao meu coração. Estarei sempre aplaudindo as conquistas de cada um independente dos caminhos que traçaremos.

Aos muitos amigos que permaneceram comigo e aos que conheci nessa jornada. Cada um teve papel importante para que eu me mantivesse firme.

À minha orientadora Édija, por ter sido meu ponto de calma e equilíbrio durante a construção desse trabalho, por ser exemplo de profissional e pessoa para mim. Obrigada pelo apoio, confiança e disponibilidade de trabalharmos juntas desde o PROBEX até aqui, muito aprendi e evolui com os seus ensinamentos.

À minha banca examinadora as professoras Heloisy Alves de Medeiros Leano e Patrícia da Silva Araújo, pela disponibilidade em participar desta construção e a atenção com este trabalho.

À todos os profissionais de enfermagem que encontrei durante a academia e que foram essenciais para o meu crescimento quanto profissional.

*“Não vos inquieteis, pois, pelo dia de amanhã,
porque o dia de amanhã cuidará de si mesmo.
Basta a cada dia o seu mal.”*

(Mateus 6:34)

RESUMO

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis são consideradas um grave problema de saúde pública na atualidade. Diante disso, um dos grupos que desperta cuidados é o das gestantes, uma vez que a transmissão vertical de IST como a infecção pelo HIV, Sífilis, Hepatites B e C ainda se caracterizam como um desafio para a saúde pública brasileira. Desde 2012 o Ministério da Saúde regulamentou a testagem para IST para as gestantes que estejam em acompanhamento de pré-natal na Atenção Básica, visando o diagnóstico e tratamento precoce. **Objetivo:** Compreender como se dá a dinâmica de oferta de testes para IST durante a assistência pré-natal conduzida por enfermeiros na atenção básica de uma cidade do Curimataú paraibano. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, envolveu os enfermeiros atuantes em nove Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Cuité-PB. A coleta de dados ocorreu após apreciação ética e se deu por meio de entrevistas audiogravadas, com o auxílio de um roteiro semiestruturado, realizada entre setembro e novembro de 2023. Após transcrição da entrevista para o *Libre office* os dados foram processados no *software* de Análise Textual IRaMuTeQ®, sendo utilizado o método da Análise de Similitude, permitindo identificar as ligações entre palavras do corpus textual a partir de coocorrências entre elas, após isso foram submetidos a Análise de Conteúdo Temática. **Resultados e Discussão:** A partir da análise emergiu a seguinte categoria temática: “A práxis do enfermeiro no enfrentamento de IST na assistência de pré-natal de baixo risco”. Sendo discutido que a rotina assistencial do enfermeiro no pré-natal de baixo risco está assinalada por elementos estruturantes favoráveis a oferta regular de testes para rastreio e diagnóstico de IST, bem como por subjetividades que se apresentam como barreira para a quebra do ciclo de transmissão dessas infecções. **Considerações Finais:** Os resultados deste estudo alcançaram com sucesso os objetivos da pesquisa. Além disso, fornecem feedback às profissionais sobre as estratégias implementadas e quais ações tomar para que a assistência pré-natal tenha ainda mais excelência.

Palavras chaves: Cuidado Pré-Natal, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Papel do Profissional de Enfermagem, Testes de Diagnóstico Rápido.

Abstract

Introduction: Sexually Transmitted Infections are considered a serious public health problem today. Given this, one of the groups that requires care is pregnant women, since the vertical transmission of STIs such as HIV infection, Syphilis, Hepatitis B and C are still characterized as a challenge for Brazilian public health. Since 2012, the Ministry of Health has regulated STI testing for pregnant women undergoing prenatal care in Primary Care, aiming for early diagnosis and treatment. **Objective:** To understand how the dynamics of offering STI tests occur during prenatal care provided by nurses in primary care in a city in Curimataú, Paraíba. **Methodology:** This is a descriptive study with a qualitative approach, involving nurses working in nine Basic Family Health Units in the city of Cuité-PB. Data collection took place after ethical assessment and took place through audio-recorded interviews, with the help of a semi-structured script, carried out between September and November 2023. After transcribing the interview for Libre office, the data was processed in the Textual Analysis software IRaMuTeQ®, using the Similitude Analysis method, allowing the identification of links between words in the textual corpus based on co-occurrences between them, after which they were subjected to Thematic Content Analysis. **Results and Discussion:** The following thematic category emerged from the analysis: “Nurse practice in coping with STIs in low-risk prenatal care”. It is discussed that the nurse's care routine in low-risk prenatal care is marked by structural elements favorable to the regular offering of tests for screening and diagnosis of STIs, as well as by subjectivities that present themselves as a barrier to breaking the transmission cycle of these infections. **Final Considerations:** The results of this study successfully achieved the research objectives. In addition, they provide feedback to professionals on the strategies implemented and what actions to take to ensure that prenatal care is even more excellent.

Keywords: Prenatal Care, Sexually Transmitted Infections, Role of the Nursing Professional, Rapid Diagnostic Tests.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 A DESCENTRALIZAÇÃO DE TESTAGENS PARA IST NA ATENÇÃO BÁSICA BRASILEIRA.....	14
3.2 ESTRATÉGIAS ADOTADAS POR ENFERMEIROS PARA PREVENIR IST DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ NATAL	15
4 ASPECTOS METODOLÓGICOS	17
4.1 TIPO DE ESTUDO	17
4.2 LOCAL DO ESTUDO	17
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	18
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	18
4.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....	19
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	20
5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	22
5.1 A PRÁXI DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DE IST NA ASSISTÊNCIA DE PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO.....	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE A	36
APÊNDICE B	39
APÊNDICE C	40
APÊNDICE D	42

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são consideradas um grave problema de saúde pública na atualidade, sendo disseminadas principalmente durante o contato sexual desprotegido. Essas infecções podem ter diferentes etiologias como vírus, bactérias ou fungos, causando sérios danos de saúde da pessoa infectada, podendo ocasionar até mesmo a morte (Domingues *et al.*, 2021). No Brasil, há uma grande preocupação epidemiológica para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento das IST, sendo desenvolvidas medidas para o melhor enfrentamento e resolutividade dos casos reconhecidos (Pereira *et al.*, 2019).

O crescimento persistente de novos casos de IST, cenário que desafia o sistema de saúde brasileiro, permite-nos refletir sobre um conjunto de fatores sociais, políticos, econômicos e individuais, que contribuem para a constância dessas infecções, dificultando a implementação de medidas mais eficazes no controle da incidência das IST de acordo com a realidade da população (Lobo *et al.*, 2019).

Diante disso, um dos grupos que demanda maiores cuidados é o das gestantes, uma vez que a transmissão vertical das IST como a infecção pela Sífilis, HIV, e Hepatite B e C ainda se caracterizam um desafio na sociedade, dado o crescimento do número de casos nos últimos 10 anos, o que vem gerando preocupação com a saúde materna-infantil (Lobo *et al.*, 2019). Segundo dados epidemiológicos, no Brasil durante o período de 2011 a Junho de 2022, foram notificados 497.674 casos de sífilis em gestantes no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O número de gestantes com HIV durante o período de 2011 a Dezembro de 2022 foi de 89.521 casos. Já o número de gestantes infectadas pela Hepatite B foi de 28.311 casos durante 2011 a Junho de 2022, a infecção pela Hepatite C de 2011 a Junho de 2021 atingiu 111.157 casos, não havendo informação do grupo específico isoladamente.

Assim sendo, essa problemática se configura como uma das causas de alerta para a atenção a saúde desse grupo alvo. Nesse sentido o Ministério da Saúde (MS) criou como uma das medidas de cuidado e controle a Rede Cegonha, instituída pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, visando um cuidado mais amplo e qualificado na assistência materno-infantil desde o planejamento reprodutivo até os dois anos de idade da criança, sendo em 2012 incluído nesta Rede o teste rápido para

HIV, Sífilis e Hepatites, contribuindo para o diagnóstico de IST no pré-natal, assim como para a realização do teste também por sua parceria sexual, reduzindo a transmissão vertical e melhorando a assistência materna (Feltrin *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva é oportuno destacar que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um de seus princípios organizacionais a Hierarquização, sendo assim, tem-se a Atenção Primária de Saúde (APS) como porta preferencial de entrada da população nos serviços de saúde, passando a ser de competência o atendimento às gestantes e acompanhamento eficiente no pré-natal. Com isso, buscando essa efetividade o MS instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, com o objetivo de garantir melhor acesso e qualidade no acompanhamento pré-natal, trazendo indicadores a serem alcançados durante e após a gestação como garantia de um cuidado adequado (Feltrin *et al.*, 2022). Assim, esse atendimento humanizado e qualificado possibilita maior vínculo entre profissionais e gestantes, baseando-se no diálogo, nas orientações e informações indispensáveis à saúde materno-infantil.

Neste sentido, o enfermeiro tem grande destaque na equipe multiprofissional da APS com a Estratégia Saúde da Família (ESF) no atendimento a gestante através da consulta de enfermagem, sendo a realização dos testes rápidos, uma das suas atribuições na cobertura de pré-natal, e a solicitação de demais exames durante a gestação (Rickli *et al.*, 2021). Assim, é essencial que os profissionais recebam capacitação para a realização destes testes, uma vez que a implementação deles é relativamente recente e muitos profissionais não tiveram conhecimento durante a graduação, dificultando sua realização. Com isso, o MS preconiza que os gestores disponibilizem capacitações e matriciamento com uma equipe especializada para que os profissionais consigam se aprofundar sobre o assunto, com a técnica, o aconselhamento e cuidados com a gestante após o resultado, e não menos importante a realização de atividades educativas na sociedade, como forma de promoção e prevenção de saúde (Lima *et al.*, 2022).

Com isso, este trabalho busca entender como ocorre a oferta de teste para diagnóstico de IST durante o pré-natal na Estratégia Saúde da Família em uma cidade do Curimataú Paraibano. Nesse sentido, o estudo será norteado pela seguinte questão: “Como se dá a dinâmica de oferta de testes para IST durante a assistência pré-natal, conduzida por enfermeiros, na atenção básica de uma cidade do Curimataú paraibano?”

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a dinâmica conduzida por enfermeiros na oferta de testes para IST durante a assistência pré-natal na atenção básica de uma cidade do Curimataú paraibano.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Averiguar a rotina de ofertas de exames para IST às gestantes acompanhadas no pré-natal por enfermeiros;
- Analisar as principais dificuldades e potencialidades sinalizadas pelos enfermeiros diante dessa prática na assistência pré-natal local.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A DESCENTRALIZAÇÃO DE TESTAGENS PARA IST NA ATENÇÃO BÁSICA BRASILEIRA

A realização do pré-natal de qualidade e a ampliação de seu acesso é um dos papéis de obrigatoriedade da ESF, resultando na diminuição da morbimortalidade materno-infantil quando aplicadas de forma adequada. Aponta-se as IST como um dos problemas de saúde preocupantes, uma vez que o aumento de casos indica lacunas na assistência pré-natal, além de causarem problemas a saúde da mãe e da criança a longo prazo (Guimarães *et al.*, 2018).

Assim, no pré-natal, uma das ações preconizadas é a realização de testes para a prevenção, diagnóstico e tratamento precoce de IST, no entanto, sua prática é relativamente nova na APS, podendo ser sua realização insatisfatória nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) e o conhecimento ainda superficial dos profissionais acerca da sua realização e cuidados com a gestante durante a pré e pós testagem (Araújo; Souza, 2020).

A APS é a porta preferencial de entrada para a assistência de saúde no âmbito do SUS, garantindo acesso aos cuidados e serviços de saúde de forma integral, igualitária e equitativa à população. Sendo as IST um grave problema de saúde pública, estando entre as doenças que mais causam morbimortalidade no mundo, busca-se um cuidado com maior atenção às pessoas convivendo com as infecções (Almeida *et al.*, 2019).

A realização de testes diagnósticos para IST ocorrem tanto na UBS quanto no Serviço de Assistência Especializada (SAE), uma unidade assistencial de caráter ambulatorial, e também em hospitais, em busca de uma ampliação de acesso e abordagem de maior número de pessoas no diagnóstico das infecções. Diante da preocupação da incidência e prevalência do número de casos, tem-se o grupo das gestantes, que necessitam de maiores cuidados (Almeida *et al.*, 2019).

Assim, segundo a Portaria nº 77, de 12 de Janeiro de 2012 do MS, a realização de testes rápidos, na Atenção Básica, para a detecção de HIV e Sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito do pré-natal para gestantes e suas parcerias sexuais é implementado buscando a criação de alternativas para melhorar

a qualidade de assistência e a ampliação do diagnóstico precoce de IST e agravos durante à gestação.

Durante esse período é essencial o diagnóstico precoce, possibilitando uma intervenção rápida para impedir agravamento do caso da gestante e transmissão vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C. Assim, os profissionais da APS devem ser orientados e treinados a realização de testagens para o diagnóstico dessas IST, preferencialmente, no primeiro trimestre de gestação, como forma de otimizar o cuidado materno. Além disso, entre a 28^a-30^a semana de gestação a gestante deve ser encaminhada para realização de novos testes sorológicos para estas IST (Araújo; Souza, 2020).

Com isso, para a garantia de uma assistência qualificada e efetiva em relação às IST, é importante que a APS esteja preparada não somente para disponibilidade dos testes rápidos e a coleta de material para exames, espera-se a capacitação dos profissionais para ações preventivas e educativas, além do aconselhamento, ofertando cuidados que vá além dos serviços especializados de diagnóstico e tratamentos, com acompanhamento e assistência integral e articulada das gestantes circunscritas na sua área (Almeida *et al.*, 2019). O aconselhamento pode ser entendido como um dos desafios da descentralização na realização dos testes, uma vez que sua prática ainda é carregada de dúvidas e os profissionais não receberam a especialização e o acompanhamento matricial adequados (Santos *et al.*, 2018).

3.2 ESTRATÉGIAS ADOTADAS POR ENFERMEIROS PARA PREVENIR IST DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ NATAL

A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro de acordo com a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, realizando uma abordagem apropriada às necessidades da população, sobretudo à saúde das gestantes, uma vez que é um período no qual a mulher passa por alterações significativas e requer atenção pelos profissionais, possibilitando confiança e criação de um plano de cuidado específico para cada mulher que se encontra em estado de gravidez (Rickli *et al.*, 2021). Sendo assim, o enfermeiro deve garantir que esse grupo receba o acompanhamento adequado e preconizado pelo MS, observando alterações e problemas que estejam instalados ou possam surgir

durante esse período, contribuindo para a diminuição da morbimortalidade materna e infantil, e complicações ao recém-nascido, através do desenvolvimento de ações técnico científica, educativas e sobretudo humanizadas (Santos *et al.*, 2022).

Além disso, é importante que a consulta de enfermagem possibilite mudanças às condições de saúde a longo prazo, com um atendimento acolhedor, esclarecedor e com escuta qualificada, gerando empoderamento dessa mãe, mas sobretudo da mulher (Rickli *et al.*, 2021). Uma vez que, são realizados procedimentos durante o pré-natal como a investigação de IST, é necessário que as gestantes tenham conhecimento e orientações suficientes relacionadas ao procedimento, a importância de adesão ao tratamento durante e após a gestação.

Sendo assim, o MS busca estratégias para o enfrentamento da incidência e prevalência das IST, como a notificação compulsória dos casos, serviços sentinelas e constantes estudos de grupos populacionais (Pereira *et al.*, 2019). Possibilitando que a partir disso, os profissionais tracem medidas de cuidado para a população, assim, os enfermeiros têm autonomia na realização de testes, ações educativas, dialogicidade, aconselhamento pré e pós teste, abordagem da sexualidade e inclusão das parcerias sexuais no curso das consultas de pré-natal, orientando e esclarecendo sobre o assunto como forma de prevenção e investigação das IST na APS (Santos *et al.*, 2018).

Com isso, uma importante ação a ser realizada pelos enfermeiros é trabalhar a Prevenção Combinada com sua clientela ou usuários, tanto em busca da prevenção de IST entendendo a gestante na sua totalidade, quanto na orientação à saúde reprodutiva. A prevenção combinada é pautada não somente no uso de preservativo, mas em outros eixos como a testagem regular às IST, a PEP, A PrEP, a prevenção da transmissão vertical, a vacinação contra hepatite B e HPV, a redução de danos, o diagnóstico e tratamento às pessoas com IST e HV, e o tratamento às pessoas vivendo com HIV e/ou aids, assim, possibilitando a escolha dos usuários quanto ao seu método de proteção. Além do apoio profissional e cuidados com as pessoas, trabalhando o biológico, mas também todo contexto social que ela está inserida, principalmente diante do contexto gravídico-puerperal e suas implicações à saúde materna e fetal (Brasil, 2022).

Diante disso, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento implementa indicadores como medidas de avaliar a efetividade da assistência pré-natal de cada município, através da quantidade de gestantes que realizaram todos os

exames básicos, assim como o teste anti-HIV durante o pré-natal, além da incidência de sífilis congênita, medidas que garantem a atuação adequada pelos profissionais, visando uma assistência à saúde materno-infantil durante o pré-natal e puerpério de forma qualificada, integral e humanizada.

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. Estudos como esse objetivam descrever as características de uma determinada população ou fenômenos. Levantam opiniões e crenças de uma dada população (Gil, 2008).

A pesquisa qualitativa busca conhecer a forma na qual as pessoas se relacionam com seu mundo cotidiano, preocupando-se com a realidade que não pode ser quantificada, levando em consideração as motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014; Polit *et al.*, 2004). Assim, tenta compreender o fenômeno em sua totalidade. Realizando descrição, comparação e interpretação do que se espera alcançar com o estudo.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) da cidade de Cuité-PB. O município localiza-se a 134 quilômetros da capital estadual João Pessoa. De acordo com estimativas do IBGE de 2021, sua população é de 20.331 habitantes, com uma área territorial de 733,818 km².

Os estabelecimentos de saúde deste município englobam entre outros um Hospital Geral, duas Unidades Móveis de Urgência, uma Unidade de Pronto Atendimento, dois Centros de Atenção Psicossocial, um Centro de Apoio a Saúde da Família, com o quantitativo de 10 Unidades Básicas de Saúde da Família, estando localizadas 6 na zona urbana e 4 na zona rural. Estas são assim denominadas: UBSF Abílio Chacon Filho, UBSF Diomedes Lucas de Carvalho, UBSF Ezequias Venâncio dos Santos, UBSF Francisca Freire Dias Lins Liene, UBSF Luiza Dantas de Medeiros,

UBSF Raimunda Domingos de Moura, UBSF Assentamento Retiro e Batentes, UBSF Catole, UBSF Melo e UBSF Serra do Bombocadinho (Cnes, 2023).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram do estudo nove enfermeiras atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Cuité-PB, especialmente aquelas que atuam nas UBSF localizadas nas zonas urbana e rural. Vale ressaltar que pretendeu-se abranger as 10 enfermeiras, no entanto, durante a coleta de dados uma delas se recusou a participar da entrevista.

Foram incluídas as enfermeiras com experiência assistencial na ESF por tempo mínimo de seis meses de atuação. Por outro lado, foram excluídas as profissionais que estavam afastadas das atividades laborais no período da coleta de dados por motivos de férias, atestado médico ou licença, e aquelas que demonstravam desinteresse em participar da pesquisa.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados com o auxílio de um instrumento para a coleta de dados subdividido em duas partes, contendo basicamente dados para identificação profissional e questões relacionadas a oferta de exames para IST durante a assistência pré-natal. Assim, na primeira parte foram contempladas as informações para identificação da UBSF, tempo de atuação na Atenção Básica de Saúde, idade do profissional e pós-graduação. Na segunda parte houve um questionário com as seguintes indagações: Fale sobre a sua experiência na oferta de exames ou testes para IST nas consultas de pré-natal; Quais exames costumam ser ofertados?; Alguma situação envolvendo gestante chamou a sua atenção? Se sim, gostaria de falar um pouco?; Na sua opinião quais são as principais facilidades e dificuldades encontradas pelo(a) enfermeiro(a) para o enfrentamento das IST durante o acompanhamento de pré-natal? (Apêndice-B)

4.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Os enfermeiros foram convidados pela pesquisadora para participar do estudo, de modo voluntário e formalmente consentido. A abordagem ocorreu de modo presencial, entre os meses de setembro a novembro de 2023, visando o diálogo esclarecedor sobre o estudo e possível agendamento da entrevista. A coleta de dados ocorreu no próprio serviço de saúde, em ambiente reservado, conforme a preferência do(a) participante do estudo, de modo a garantir-lhe a privacidade.

As entrevistas foram audiogravadas pela pesquisadora. Após a entrevista o material gravado foi prontamente arquivado em pendrive e deletado do smartphone, ficando sob a guarda da pesquisadora, evitando-se a manutenção da entrevista em nuvem ou em aparelho usado durante a gravação.

Posteriormente, as informações obtidas foram transcritas no *Libre Office*, sendo as de identificação do perfil profissional reservadas para fazer a descrição dos participantes. Já o conteúdo das entrevistas compôs o *corpus* para análise, o qual foi submetido a um refinamento para exclusão de repetições vocabulares, agrupamento das palavras por aproximação semântica, e composição de um dicionário.

Após esses procedimentos os dados foram importados para processamento no *software* de Análise Textual IRaMuTeQ® (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires Versão 0.7 alpha 2*), que é um programa gratuito que permite realizar distintos tipos de análises textuais, como a lexicografia básica e análises multivariadas. Obteve-se a análise textual a partir do método da Análise de Similitude, que se baseia na teoria dos grafos. Esse tipo de análise permite identificar as ligações entre palavras do corpus textual, a partir de coocorrências entre elas, gerando a árvore de similitude com a hierarquização da conexão entre as palavras. (Ratinaud; Marchand, 2012; Camargo; Justo, 2018).

O corpus textual processado no IRaMuTeQ® foi submetido a Análise de Conteúdo Temática, proposta por Bardin (2015), a qual é entendida como um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplicam a discursos diversificados, visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos a descrição dos conteúdos das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi desenvolvida com bases nos pressupostos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde – CNS/MS, que trata de estudos científicos envolvendo seres humanos (Brasil, 2012). Também respeitou os preceitos da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN 564/2017 que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017). Nessa perspectiva, o projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), cujo parecer teve CAAE 71582423.3.0000.0154, de modo que a coleta de dados ocorreu apenas após a aprovação deste comitê.

Após concordância em participar da pesquisa, os enfermeiros assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no qual há as principais informações do estudo, com ênfase nos objetivos da pesquisa, sigilo das informações transmitidas pelo participante, direito a desistir de participar da pesquisa em qualquer fase do seu desenvolvimento, contato de e-mail e telefone da pesquisadora responsável (Apêndice-A).

Para assegurar a confidencialidade das informações e proteger a identidade dos participantes, optou-se pela identificação numérica das UBSF no roteiro de entrevistas, de modo que as numerações arábicas sejam empregadas aleatoriamente. Nesse sentido, o entrevistador sorteou os números referentes a cada UBSF após a programação da entrevista, e manteve essas informações resguardadas nos seus registros de pesquisa.

O estudo apresentou riscos para o participante como o de sentir-se constrangido para responder algum questionamento da entrevista, considerando possíveis experiências assistências não exitosas, ou marcadas por sentimentos que possa conduzi-lo a emoção, estes poderão ser minimizados pela organização prévia, com esclarecimentos dos objetivos ou qualquer dúvida sobre o estudo, além do agendamento conveniente com a disponibilidade do participante, num espaço físico na UBSF escolhido por ele, num horário reservado para a gravação individual das entrevistas, havendo apenas o entrevistador e enfermeiro. A entrevista poderia ser interrompida em qualquer momento desejado pelo participante, podendo ser retomada, ou não, conforme a sua disponibilidade.

Entre os benefícios do estudo esteve a produção de conhecimento acerca do enfrentamento de IST em gestantes assistidas na Atenção Básica, as quais

compreendem um grupo importante do ponto de vista epidemiológico, dado os riscos de transmissão vertical de alguns agentes etiológicos, repercutindo no curso de gestação, nascimento e qualidade de vida do binômio mãe-filho, e provável encaminhamento para concluir as consultas de pré-natal em serviços especializados. Logo, os resultados do estudo poderão sinalizar melhores caminhos para a implementação das políticas de saúde pública no âmbito local e nacional.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O estudo foi desenvolvido com a colaboração de 9 enfermeiras, que desempenham suas funções na UBSF local, com idades compreendidas entre 25 e 47 anos. O tempo de experiência profissional variou de 13 meses a mais de 25 meses. Entre elas, cinco não havia concluído um curso de pós-graduação, mas quatro delas estavam cursando especialização na área de Saúde da Família. As outras quatro enfermeiras referiram dispor de pós-graduação, sendo três delas com especialização em urgência e emergência, e uma, com especializações em outras áreas, como saúde da família, saúde coletiva, infectologia e saúde do trabalhador, além de ser mestre em ciências sociais.

Os dados nas entrevistas individuais com as enfermeiras foram processados utilizando um único corpus textual no software IRaMuTeQ®. Optou-se por empregar o método de Análise de Similitude, no qual foram selecionadas palavras que aparecem com frequência de 15 a 57 vezes. Essa abordagem foi adotada com o intuito de assegurar uma representação clara e uma comunicação eficiente dos resultados, evitando tanto palavras excessivamente recorrentes quanto aquelas pouco frequentes.

Essa seleção criteriosa permitiu identificar a relação entre as palavras mais comuns, agrupando-as em comunidades que foram interligadas por meio de halos, revelando, assim, os temas de maior relevância emergentes. Esse processo analítico proporcionou uma compreensão mais profunda das dinâmicas presentes nas respostas das enfermeiras, contribuindo significativamente para a interpretação dos dados do estudo.

As comunidades são representadas visualmente por meio de formas ovais, cada uma exibindo cores distintas. Dentro de cada estrutura oval, uma palavra principal é destacada, facilitando a identificação da ideia central associada àquela comunidade específica. Além disso, outras palavras estão dispostas ao redor da palavra principal, conectadas por halos de diferentes espessuras. Essas variações de

espessura nos halos refletem a intensidade das conexões entre as palavras dentro das comunidades, assim como as interligações entre as próprias comunidades.

Esse método de visualização proporciona uma compreensão visual imediata das relações semânticas presentes nos dados analisados. Como resultado desse processo, foi gerada a árvore máxima conforme ilustrado na figura 1, fornecendo uma representação clara e abrangente das interconexões e dos temas emergentes identificados durante a análise. Essa representação gráfica é fundamental para a interpretação e comunicação clara dos resultados obtidos na pesquisa.

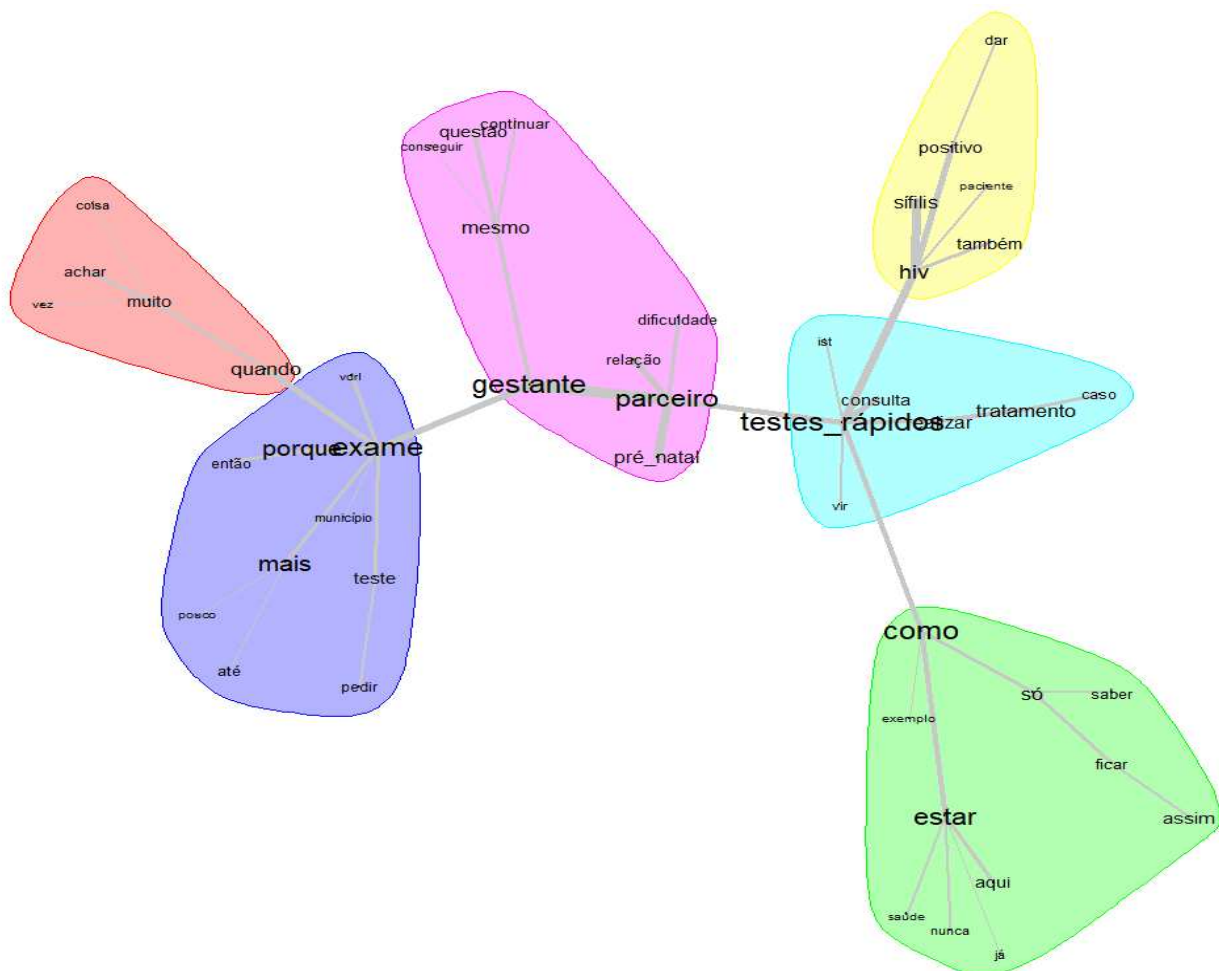
A análise revelou a existência de seis comunidades distintas, cada uma centrada em palavras-chave como "gestante/parceiro", "testes rápidos", "exame", "quando", "HIV" e "como". É importante destacar uma relação significativa entre os termos "gestante" e "exame" à esquerda da visualização, enquanto à direita, chama-se a atenção para a conexão entre "gestante e parceiro", "testes rápidos" e "HIV". Essa observação instiga reflexões sobre os potenciais entendimentos da rotina de oferta dos testes para IST e desafios presentes na prática assistencial.

Figura 1: Árvore máxima representativa da análise de similitude do corpus textual das entrevistas com as enfermeiras das UBSF em Cuité, Paraíba, Brasil, em 2024.

Fonte: Corpus de análise textual processado pelo software IRAMUTEQ 0.7 alpha 2.

Dentro da comunidade "gestante e parceiro", destacada pela cor lilás, encontramos os termo "pré-natal" em maior destaque. Essa relação sugere a importância de estender a atenção a saúde ao parceiro da gestante, visando uma assistência integral e eficaz no rastreamento e diagnóstico das IST durante a assistência pré-natal.

Na comunidade "exame", destacada pela cor azul, surgem as palavras "porque" e "mais", aparentemente sem uma conexão direta entre elas. No entanto, essa associação sugere uma relação de justificativa e quantidade em relação à realização desses exames. Além disso, observamos outros termos de menor destaque, como "VDRL", "município", "teste" e "pedir", sendo que os dois últimos apresentam uma



conexão entre si. Esta comunidade está conectada a outra, representada pela cor vermelha, chamada "quando", que traz palavras como "muito", "achar", "vez" e "coisa",

indicando uma conectividade que pode ser interpretada como a casualidade na realização desses exames.

Na comunidade "testes rápidos", representada pela cor verde-mar, destaca-se o termo "consulta", aparentemente sem associação com outros termos, o que sugere a importância da consulta e da oferta dos testes rápidos na prática assistencial. Além disso, outros termos relevantes como "realizar", "tratamento" e "caso" estão interligados, levantando reflexões sobre a finalidade da realização desses testes. É importante observar que essa comunidade apresenta uma conexão com a comunidade "gestante e parceiro", o que nos leva a refletir sobre o cuidado com a saúde das mulheres nesta fase da vida.

A comunidade "HIV", destacada pela cor amarela, também está intimamente ligada à comunidade dos testes rápidos, onde se destaca o termo "sífilis", evidenciando a oferta desses dois testes no cotidiano assistencial. Além disso, outros termos como "positivo", "dar", "paciente" e "também" surgem, aparentemente sem uma relação direta entre si, mas evocam o processo de testagem e os desdobramentos associados a ele.

Por fim, a última comunidade observada é a "como", identificada pela cor verde claro, que destaca o termo "estar" associado a palavras menos frequentes como "saúde", "nunca", "aqui" e "já". Além disso, encontramos os termos "exemplo", "só", "saber", "ficar" e "assim", que nos remetem à linguagem utilizada pelas entrevistadas durante suas respostas.

A partir da análise emergiu a seguinte categoria temática: "A práxis do enfermeiro no enfrentamento de IST na assistência de pré-natal de baixo risco".

5.1 A PRÁXI DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DE IST NA ASSISTÊNCIA DE PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

O estudo mostra que a rotina assistencial do enfermeiro no pré-natal de baixo risco está assinalada por elementos estruturantes favoráveis a oferta regular de testes para rastreio e diagnóstico de IST, bem como por subjetividades que se apresentam como barreira para a quebra do ciclo de transmissão dessas infecções.

Portanto, é crucial examinar a regularidade na oferta de testes rápidos durante esse cuidado para expandir o acesso à testagem, uma estratégia fundamental na redução dos danos causados pelas IST na transmissão vertical. Esses testes devem

ser disponibilizados tanto para a gestante quanto para seu parceiro sexual. Esta intervenção é altamente viável e aceitável, e sua implementação deve ser promovida em todo o território nacional (Lima *et al.*, 2022).

Conforme orientações do Ministério da Saúde (2012), é recomendado que o aconselhamento, diagnóstico e tratamento das IST sejam realizados já durante a primeira consulta de pré-natal, visando garantir diagnósticos e tratamentos oportunos e efetivos, evitando complicações ao binômio mãe-bebê. Contudo, durante o estudo, observou-se divergências nas práticas relacionadas à oferta de testes em algumas unidades locais. Foram identificados relatos que apontam para uma falta de alinhamento nas condutas adotadas pelas enfermeiras do município.

“Oferecemos no início da gravidez, na primeira consulta a gente solicita e na segunda a gente realiza, que a gente tem um sistema chamado PEC¹ que a gente tem meio que seguir isso.” (Enf. 7)

“Eu já coloco para fazer os exames durante a primeira consulta, oriento também a gestante se ela vier sozinha para trazer o parceiro.” (Enf. 8)

“A gente realiza a primeira consulta e tem o dia para teste rápido, tem o dia de agendamento para teste rápido. Se naquele dia que a gestante veio iniciar a consulta, a demanda de pré-natal não tiver tão alta eu já realizo na primeira consulta, senão eu já faço o agendamento do dia só pra o teste, pra vir ela com o companheiro.” (Enf. 9)

É evidente que cada enfermeira adota uma abordagem própria na implementação dos testes, resultando em uma falta de uniformidade na prestação desse serviço. No entanto, é estabelecido um dia específico no cronograma de cada UBSF para a realização e atendimento à população em geral, onde são conduzidos os testes rápidos e os aconselhamentos pré e pós-testagem, incluindo a participação da gestante e do parceiro nesse processo.

Apesar das discrepâncias observadas, todas as enfermeiras enfatizaram a importância e obrigatoriedade da realização dos testes pelo menos duas vezes durante o acompanhamento pré-natal. Segundo protocolo do MS é indicado a realização dos testes rápidos na primeira consulta, idealmente no primeiro trimestre e outra realização no terceiro trimestre, uma vez que a ocorrência das IST pode acontecer em qualquer ocasião durante o período gestacional (Brasil, 2022, p. 31).

¹ Prontuário Eletrônico do Cidadão

Além disso, é essencial a ampliação de acesso a meios de diagnóstico das IST, bem como o fortalecimento de políticas públicas para controle e redução de sua incidência, especialmente durante a gestação, pelos profissionais da APS (Lima *et al.*, 2022). Nesse sentido, o MS disponibiliza outros exames como parte da rotina do pré-natal, especificando o momento adequado para sua solicitação e a conduta a ser adotada. No entanto, encontram algumas observações para sua solicitação nas unidades locais.

“Os outros exames, a exemplo das sorologias, a gente só pede se na entrevista do teste rápido a mulher tiver alguma vulnerabilidade, assim, tiver tido múltiplos parceiros ou for de um pai que ela de repente não conhece.”
(Enf. 4)

A vulnerabilidade das mulheres às IST está associada a diversos fatores como biológicos da própria anatomia, sociais, econômicos, desigualdade de gênero, vida sexual precoce, além da submissão aos seus parceiros quanto a decisão sobre o uso do preservativo durante a relação, sendo um grande problema arraigado culturalmente a história do patriarcado, sendo uma realidade difícil de mudar. Com isso, muitas mulheres com parceiro sexual fixo não se percebem vulneráveis, não adotando medidas protetoras devido sua confiança no outro (Moura *et al.*, 2020). Assim, a percepção de vulnerabilidade pelos profissionais de saúde devem estar baseadas não somente na multiplicidade de parceiros, devendo a gestante ser tratada como integralidade e vista como um ser holístico, em constante fator de risco à exposição às IST a partir da concepção através do sexo desprotegido, devendo ser ofertados todos os exames disponibilizados pelo MS.

Diante do papel central desempenhado pelo enfermeiro na solicitação, realização e aconselhamento dos testes, é fundamental que esse profissional não apenas compreenda a importância dos exames, mas também esteja familiarizado com a realidade da gestante e de seu parceiro durante as consultas de pré-natal. Isso inclui a identificação das lacunas socioambientais em que esses pacientes estão inseridos, de modo a agir de maneira minimizando o processo saúde/doença (Araújo; Souza, 2020).

O enfermeiro desempenha um papel primordial na APS, sendo ele o responsável por todo o processo de testagem, embora seja uma prática de responsabilidade multiprofissional. Portanto, estando o enfermeiro à frente dessa implementação na consulta de pré-natal, é indispensável que receba apoio da gestão,

incluindo capacitações ministradas por equipes de matriciamento, orientações, e disponibilidade de insumos adequados para sua prática. Sua atuação deve ser caracterizada por uma abordagem acolhedora e vigilante, visando promover a autonomia e empoderamento da família, em sintonia com a gestante e seu parceiro, através da criação de vínculo com o indivíduo, a família e a coletividade (Lima *et al.*, 2022).

No entanto, é importante que outras categorias profissionais se envolvam na realização desses testes, transformando-a em uma prática de responsabilidade multiprofissional, uma vez que aborda parâmetros sociais, econômicos, ambientais e psicológicos que afetam toda uma família. Isso é essencial para garantir a prestação de um cuidado integral e de maior qualidade. Além disso, a atuação da gestão é fundamental, pois ela tem autonomia no planejamento e execução de capacitações que não apenas abordem os aspectos técnicos, mas também os aspectos psicológicos e emocionais envolvidos na abordagem ao paciente (Araújo; Souza, 2020; Lima *et al.*, 2022).

Durante o estudo, os profissionais relataram que não encontravam obstáculos quanto a oferta desses testes devido a disponibilidade de insumos para a realização dos mesmos tanto nas gestantes quanto nos parceiros. Isso marca uma mudança significativa em relação a um período anterior, no qual a realização dos testes em ambos os indivíduos era impossibilitada devido à falta de insumos. Assim, as gestantes eram priorizadas, bem como aquelas pessoas que estivessem em situação de maior vulnerabilidade, não sendo ofertados aos parceiros.

“Já passamos em outros períodos pela falta do teste pra realizar e não é essa realidade, então assim, já ajuda bastante você ter como diagnosticar e tratar previamente.” (Enf. 5)

Uma dificuldade apontada na realização dos testes foi relacionada ao papel do parceiro, uma resistência arraigada ao envolvimento masculino em questões de saúde, frequentemente associadas à feminilidade. Este cenário suscita reflexões profundas sobre a persistência do machismo e a resistência dos homens em se envolverem em questões historicamente consideradas de domínio exclusivamente feminino.

A dificuldade de envolvimento do parceiro durante a assistência pré-natal à gestante é uma realidade ainda presente. Apesar dos esforços para destacar a

importância da participação do parceiro no pré-natal e das estratégias implementadas para promover essa prática, como convites diretos da gestante ou orientações específicas, muitos homens continuam demonstrando resistência em realizar os testes e se envolver de forma ativa no pré-natal de suas parceiras. Isso indica a necessidade de desenvolver mais estratégias para aproximar esses parceiros dos serviços de saúde (Mugambi *et al.*, 2022).

“Ele disse assim, essa enfermeira tá ficando doida, porque isso não existe. Onde já se viu a mulher ficar buchuda e o marido ter que fazer exame? Ela tá ficando doida? Ela tá pensando que vai fazer o que?” (Enf. 5)

“A minha maior dificuldade é esse pai parceiro nesse pré-natal quando a gente tá investigando, encontra ou então pra rastreio mesmo, que a gente oferece e tenha 9 meses pra ele vir e ele não vem.” (Enf. 2)

A resistência evidenciada sugere a persistência de estereótipos de gênero arraigados na estrutura social, os quais alimentam uma percepção de invulnerabilidade associada à imagem masculina. Além disso, diversos fatores como convicções religiosas, heranças étnicas, ocupações e uma eventual falta de conscientização acerca do tema, mesmo em meio ao acesso rápido e amplo à informação na era digital, são também influências significantes (Gibore; Bali; Kibusi, 2019).

Esses resultados indicam a existência de importantes padrões, o que pode evidenciar áreas prioritárias de atenção e intervenção na prestação de cuidados de saúde. Compreender essas inter-relações é essencial para orientar estratégias eficazes de gestão e prevenção destinadas a melhorar a qualidade dos cuidados e a promover melhores resultados para os pacientes.

Como medida para envolver esses parceiros, são implementadas ações como a oferta de atendimento noturno à população, convidando-os a participar da assistência, especialmente considerando que muitas vezes a justificativa para sua ausência está relacionada à impossibilidade de deixar o trabalho. Essa estratégia organizacional, bem como o funcionamento das UBSF aos finais de semana e no horário do almoço, podem se tornar um incentivo para uma maior adesão às consultas de pré-natal pelos parceiros (Brasil, 2023, p. 63).

“Eu tenho percebido que os trabalhadores do serviço público tem mais facilidade, é como se tivesse esse reconhecimento maior, tem alguns outros órgãos que não facilita tanto a saída deles. A gente tenta organizar um horário

além do que é disponível aqui na unidade, por exemplo, horário noturno.” (Enf. 8)

“A gente diz ‘Oh não precisa vir na primeira consulta’. ‘Não, mas ele trabalha’. Mas a gente tem um dia à noite, que tem o atendimento da saúde do trabalhador, que ele poderia vir, mas o homem é mais resistente pra essas coisas.” (Enf. 2)

Como potencialidade foi notável a satisfação das profissionais com a rede de atenção à saúde, destacando-a como uma potencialidade que possibilita um atendimento integral e de qualidade tanto para a gestante quanto para o parceiro, assim ele queira participar da assistência ofertada. Além disso, a disponibilidade de insumos e de um ambiente mais acolhedor e privado para realização das consultas e de todo o processo que envolve a realização dos testes para IST foi evidenciada. Isso propicia o estabelecimento de confiança entre a gestante e a profissional e uma conversa mais íntima e segura para que a assistência seja prestada de forma efetiva.

“A facilidade é mais a questão da rede. Porque tem sido facilitada, temos uma rede a nível Estado que vem facilitar de trabalhar diretamente com essa parte do pré-natal justamente na questão da rede cegonha. Tem essa facilidade da gente fazer essa referência diretamente com eles sem precisar fazer agendamento.” (Enf. 3)

“Eu acho que essa abordagem que a gente tem mais próxima da paciente, do atendimento mais cuidadoso. Porque a gente passa esse período de investigação mesmo e de fortalecimento de vínculo com a pessoa, pra que a gente consiga colocar na consulta de pré-natal de maneira mais leve.” (Enf. 8)

A Rede Cegonha é uma iniciativa implementada como forma de melhorar a assistência materno-infantil em todo o território nacional, visando a diminuição das taxas de mortalidade materna e infantil. Com isso, possibilita que a APS ofereça serviços com maior resolução de problemas e qualidade no atendimento à gestante. Isso inclui autonomia na realização dos testes rápidos, atividades educativas, ações de prevenção e posiciona a APS como porta preferencial de entrada na rede de atenção às pessoas convivendo com IST (Lima *et al.*, 2022).

Além disso, a Rede Cegonha promove a participação ativa dos parceiros durante o período gestacional, reconhecendo a importância do apoio e presença do(a) companheiro(a) durante esse período. Essa participação contribui para que a mulher se sinta mais segura, acolhida e confiante durante a gestação (Ferraz *et al.*, 2022).

Conforme os resultados do estudo, a partir das experiências das enfermeiras nas UBSF locais, as estratégias da Rede Cegonha vêm sendo implementadas de forma positiva e abrangente, contudo de forma gradual. Uma vez que ainda há a resistência na participação do parceiro durante a assistência de pré-natal, destacando a necessidade de desenvolver estratégias e políticas inclusivas que promovam uma participação ativa dos parceiros ao longo desse cuidado.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo alcançaram com sucesso os objetivos da pesquisa e evidenciaram a dinâmica adotada pelas enfermeiras das UBSF na implementação da testagem no atendimento às gestantes. Pode-se observar a conduta adotada por cada profissional na oferta do exame, sempre levando em consideração a realidade e o comprometimento da paciente na rotina do pré-natal. Além disso, permitiu perceber que, apesar da implementação de estratégias para envolver as populações relevantes na assistência, o progresso continua lento e requer atenção profissional e de gestão para ser eficaz.

As enfermeiras participantes do estudo contribuíram significativamente para a compreensão das dimensões do trabalho realizado nas UBSF, instigando pensar na importância do apoio do gestor para que sua assistência seja cada vez mais qualificada, incluindo a oferta de treinamentos, orientações e maior pactuação entre os serviços. Além disso, estimula novas perspectivas sobre o tema entre essas profissionais, encorajando o desenvolvimento de atividades estratégicas para aproximar os parceiros e reflexão sobre seu importante papel na assistência pré-natal.

O estudo não é suficiente para responder a todas as questões relacionadas ao pré-natal e ao envolvimento do parceiro, sendo necessárias pesquisas adicionais sobre esse tema para que a assistência na região se aproxime daquela idealizada pelo Ministério da Saúde. Além disso, o instrumento de coleta não é muito abrangente sobre o envolvimento dos parceiros e a oferta dos testes disponibilizados, levantando mais questões para aprofundamento sobre o tema.

No entanto, o estudo realizado tem implicações importantes para compreender as lacunas presentes, qual a razão de sua persistência e mostra que cada vez mais políticas públicas estão a ser postas em prática e concebidas como uma forma de incluir públicos-alvo. Além disso, fornece feedback as profissionais sobre as estratégias implementadas e sinaliza caminhos para a implementação de políticas públicas no âmbito local para que a assistência pré-natal tenha ainda mais excelência.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. C. et al. Acesso à atenção às hepatites virais: distribuição de serviços na região Norte do Brasil. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 22, 2019.
- ARAÚJO, T. C. V.; SOUZA, M. B. Team adherence to rapid prenatal testing and administration of benzathine penicillin in primary healthcare. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 54, e03645, 2020.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: edições 70, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. Brasília. Ministério da Saúde, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2012. 318p.
- BRASIL. Ministério da saúde. Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais de 2022. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da saúde. Boletim Epidemiológico de HIV/ Aids de 2022. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis de 2022. Outubro, 2022. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.459, de 24 de Junho de 2011. Brasília, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 77, de 12 de Janeiro de 2012. Brasília, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 569, de 1 de Junho de 2000. Brasília, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST [recurso eletrônico]. Brasília, 2022.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais [recurso eletrônico]. Brasília. Ministério da Saúde, 2022.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Tutorial para uso do software (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) [Internet]. Florianópolis; 2018. Disponível em:

<http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018> Acesso em: 13 mar. 2024.

DOMINGUES, C. S. B. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021.

FELTRIN, A. F. S.; MANZANO, J. P.; FREITAS, T. J. A. Plano de parto no pré-natal: conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde. **CuidArte, Enferm**, p. 65-73, 2022.

FERRAZ, J. S. P. et al. Panorama Epidemiológico do Pré-natal do Parceiro e Pré-natal da Gestante no Brasil. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências e Educação**. v. 8, n. 4, p. 948-957, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4995/1942>

GIBORE, N. S; BALI, T. A. L.; KIBUSI, S. M. Factors influencing men's involvement in antenatal careservices: a cross-sectionalstudy in a low resource setting, Central Tanzania. **Reprod Health. [Internet]**. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31072322/>

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUIMARÃES, W. S. G. et al. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, e-00110417, 2018.

LIMA, T. S. et al. Implantação de testagem rápida para HIV na assistência pré-natal da Atenção. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, n. 1, p. 65945, 2022.

LIMA, R. C. R. O. et al. Nurses' perceptions of counseling and rapid testing for sexually transmitted infections. **Rev Rene**. v.23, e-71427, 2022. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371427>

LOBO, L. C. et al. Caracterização do teste rápido para HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais em gestantes. **Mundo saúde** (Impr.), p. 281-305, 2019.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14^a ed. Rio de Janeiro: Hucitec, p. 408, 2014.

MOURA, S. L. O. et al. Percepção de mulheres quanto à sua vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2020.

MUGAMBI, M. L. et al. HIV Prevention Tools Across the Pregnancy Continuum: What Works, What Does Not, and What Can We Do Differently?. **Current HIV/AIDS Reports**. v. 19, n. 5, p. 293-300, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9717592/> Acesso em: 13 mar. 2024.

PEREIRA, G. F. M. et al. HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [internet]. 2019.

POLIT, D. F. et al. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. **Trad. de Ana Thorell.** ed 5. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RATINAUD, P.; MARCHAND, P. Application de la méthode ALCESTE à de “gros” corpus et stabilité des “mondes lexicaux”: analyse du “Cable-Gate” avec IraMuTeQ. In: **Actes des 11eme Journées internationales d’Analyse statistique des Données Textuelles.** p. 835-44, 2012.

RICKLI, E. M. et al. Educação em Saúde como Estratégia de Empoderamento das Gestantes na Atenção Primária: Relato de Experiência. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 2, p. 25-33, 2021.

SANTOS, P. S. et al. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. **Enfermagem Foco.** v. 13, e-202229, 2022.

SANTOS, R. R. G. et al. Percepção dos profissionais para implantação do teste rápido para HIV e sífilis na Rede Cegonha. **Revista Psicologia e Saúde**, 2018.

APÊNDICES



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE



APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

DINÂMICA DE OFERTA DE TESTE PARA IST DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM UMA CIDADE DO CURIMATAÚ PARAIBANO

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob responsabilidade de Édija Anália Rodrigues de Lima, professora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cuité. O presente documento contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, _____,
nascido(a) em ____/____/____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo DINÂMICA DE OFERTA DE TESTE PARA IST DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM UMA CIDADE DO CURIMATAÚ PARAIBANO. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) A pesquisa tem como objetivo compreender a dinâmica conduzida por enfermeiros na oferta de testes para IST durante a assistência pré-natal na atenção básica de uma cidade do Curimataú paraibano.
- II) As respostas dos participantes fornecerão dados importantes sobre a oferta de teste para IST durante o pré-natal, subsidiando dados relevantes para a sociedade.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE



- Essa pesquisa é uma entrevista simples, conversa formal sobre a oferta de teste para IST durante a assistência pré-natal;
- III) Essa pesquisa pode trazer possíveis constrangimentos para responder algum questionamento da entrevista, os quais podem ser minimizados com esclarecimentos dos objetivos ou qualquer dúvida sobre o estudo, além da organização prévia, com agendamento conveniente com a disponibilidade do participante, num espaço físico na UBSF, num horário reservado para a gravação individual das entrevistas, havendo apenas o entrevistador e enfermeiro. A entrevista poderá ser interrompida em qualquer momento desejado pelo participante, podendo ser retomada, ou não, conforme a sua disponibilidade.
- IV) Essa pesquisa trará benefícios para os seus partícipes, a partir da produção de conhecimento acerca do enfrentamento de IST em gestantes. Logo, os resultados do estudo poderão sinalizar melhores caminhos para a implementação das políticas de saúde pública no âmbito local e nacional.
- V) O(a) Senhor(a) será acompanhado durante a pesquisa e após o término;
- VI) O(a) Senhor(a) tem a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração na pesquisa no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação ou penalização;
- VII) O(a) Senhor(a) autoriza a gravação de voz pelo aparelho celular do pesquisador participante;
- VIII) O(a) Senhor(a) terá garantia do sigilo e da privacidade durante todas as fases da pesquisa, tendo as gravações serão prontamente apagadas do aparelho celular após serem salvas em pendrive, visando a transcrição;
- IX) Os resultados serão mantidos em sigilo, exceto para fins de divulgação científica;
- Atestado de interesse pelo conhecimento dos resultados da pesquisa.
- () Desejo conhecer os resultados desta pesquisa
- () Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- X) O(a) Senhor(a) receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com todas as páginas rubricadas e aposição de assinatura na última página, pelo pesquisador responsável;
- XI) O(a) Senhor(a) tem garantia de ressarcimento e como serão cobertas as despesas obtidas pelos participantes da pesquisa e dela decorrentes;



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE



- XII) O(a) Senhor(a) terá garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa;
- XIII) Caso me sinta prejudicado(a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, localizado na Rua Prof^a. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 16. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Tel: 3372 – 1835, E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com;
- XIV) Poderei também contactar o pesquisador responsável, por meio do endereço, e-mail e telefone: Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, localizado na Rua Prof^a. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: F. Cuité-PB, Tel: 3372 – 1900/ 99648-2158, E-mail: edija.analia@professor.ufcg.edu.br .

Cuité- PB, _____ de _____ de 2023.

() Participante da pesquisa / () Responsável

Pesquisador responsável pelo projeto

Édija Anália Rodrigues de Lima – SIAPE: 1446937



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE



APÊNDICE B

INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS
Seção A: Dados Profissionais
<p>Identificação da UBS: <input type="checkbox"/>1 <input type="checkbox"/>2 <input type="checkbox"/>3 <input type="checkbox"/>4 <input type="checkbox"/>5 <input type="checkbox"/>6 <input type="checkbox"/>7 <input type="checkbox"/>8 <input type="checkbox"/>9 <input type="checkbox"/>10</p> <p>Tempo de atuação profissional na Atenção Básica: _____</p> <p>Idade: _____</p> <p>Pós-graduação: <input type="checkbox"/> Sim. Especificar _____ <input type="checkbox"/> Não.</p>
Seção B: Roteiro de entrevista semiestruturada
<p>1. Fale sobre a sua experiência na oferta de exames ou testes para IST nas consultas de pré-natal?</p> <p>2. Quais exames costumam ser ofertados?</p> <p>3. Alguma situação envolvendo gestante chamou a sua atenção? Se sim, gostaria de falar um pouco?</p> <p>4. Na sua opinião quais são as principais facilidades encontradas pelo(a) enfermeiro(a) para o enfrentamento das IST durante o acompanhamento de pré-natal?</p> <p>5. Na sua opinião quais são as principais dificuldades encontradas pelo(a) enfermeiro(a) para o enfrentamento das IST durante o acompanhamento de pré-natal?</p>



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE



APÊNDICE C

TERMO DE COMPROMISSO DO(S) PESQUISADOR(ES)

Por este termo de responsabilidade, nós abaixo–assinados, Édija Anália Rodrigues de Lima e Mirelly Caetano de Araújo, da pesquisa intitulada DINÂMICA DE OFERTA DE TESTE PARA IST DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM UMA CIDADE DO CURIMATAÚ PARAIBANO, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e suas normatizações complementares, homologadas nos termos do Decreto de delegação de competências de 12 de novembro de 1991, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outrossim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo dos documentos correspondentes a cada participante incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta.

Apresentaremos sempre que solicitado pelas instâncias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da mesma, assumindo 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;



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE



- 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 e para as instituições co-participantes, como forma de retorno e contribuição aos serviços.

Em cumprimento às normas regulamentadoras, **declaramos que a coleta de dados do referido projeto não foi iniciada** e que somente após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CEP-CES-UFCG), os dados serão coletados.

Cuité- PB, _____ de _____ de 2023.

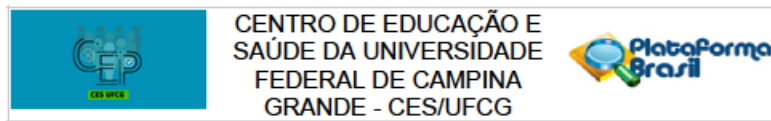
Édija Anália Rodrigues de Lima- SIAPE: 1446937

Orientador(a)/Pesquisador (a) responsável

Mirelly Caetano de Araújo

Orientanda

APÊNDICE D



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DINÂMICA DE OFERTA DE TESTE PARA IST DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM UMA CIDADE DO CURIMATAÚ PARAIBANO

Pesquisador: ÉDIJA ANÁLIA RODRIGUES DE LIMA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 71582423.3.0000.0154

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.319.617

Apresentação do Projeto:

As pesquisadoras apresentam que "as Infecções Sexualmente Transmissíveis são consideradas um grave problema de saúde pública na atualidade. Diante disso, um dos grupos que desperta cuidados é o das gestantes, uma vez que a transmissão vertical de IST como a infecção pelo HIV, Sífilis, Hepatites B e C ainda se caracterizam como um desafio para a saúde pública brasileira. Desde 2012 o Ministério da Saúde regulamentou a testagem para IST para as gestantes que estejam em acompanhamento de pré-natal na Atenção Básica, visando o diagnóstico e tratamento precoce. Essa pesquisa objetiva compreender a dinâmica de oferta de testes para IST durante a assistência pré-natal conduzida por enfermeiros na atenção básica de uma cidade do Curimataú paraibano. A proposta metodológica é de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, envolvendo dez enfermeiros atuantes nas dez Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Cuité-PB. Serão incluídos os enfermeiros com experiência assistencial na ESF por tempo mínimo de seis meses de atuação. Serão excluídos os profissionais que estiverem afastados das atividades laborais no período da coleta de dados por motivos de férias, atestado médico ou licença. A coleta de dados ocorrerá após apreciação ética e se dará por meio de entrevistas audiogravadas, no próprio serviço, em ambiente reservado, com o auxílio de um roteiro semiestruturado. Após transcrição da entrevista para o Word, os dados serão importados para processamento no software de Análise Textual IRaMuTeQ® e submetidos a Análise de Conteúdo Temática.

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Oito De Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUIITÉ
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com