

Percepção de enfermeiros no rastreamento das hepatites virais na atenção primária em saúde

Nurses' perception of viral hepatitis screening in primary health care

Percepción de los enfermeros sobre el tamizaje de hepatitis virales em la atención primaria de salud

Recebido: 28/08/2022 | Revisado: 04/09/2022 | Aceito: 05/09/2022 | Publicado: 12/09/2022

Ellaine Valéria Araújo da Silva Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9426-4354>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: ellainelima11@gmail.com

Thais de Oliveira Carvalho Granado Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9496-4561>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: thaissoliveira@yahoo.com.br

Ana Gabriela Sabaa Srur de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5872-6950>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: enfgabriela@hotmail.com

Débora Suellen de Oliveira Guimarães Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2712-5140>
Secretaria Municipal de Saúde, Brasil
E-mail: Débora.ipb@outlook.com

João Gabriel Barbosa Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4798-0339>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: 1986limagabriel@gmail.com

Ilma Pastana Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9152-3872>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: pastanailma@gmail.com

Lizomar de Jesus Maues Pereira Moia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6755-8725>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: lizmoia@yahoo.com.br

Valéria Regina Cavalcante dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1264-8125>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: valregsantos@gmail.com

Pilar Maria de Oliveira Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2817-4574>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: pilarmoraesnutri@gmail.com

Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0958-276X>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: xaenemaria@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar a percepção de enfermeiros no rastreamento das hepatites virais na Atenção Primária em Saúde (APS). **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa-ação desenvolvida no município de Ananindeua, Estado do Pará e aprovada no Comitê de Ética sob parecer número: 5.081.537. A coleta de dados foi realizada no período de agosto/2021 a fevereiro/2022 com profissionais Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família- ESF, por meio da aplicação de questionário semi-estruturado contendo dez itens sobre a caracterização sociodemográfica e laboral e escala tipo Likert de 5 pontos na qual os participantes puderam classificar seu conhecimento acerca de 16 (dezesesseis) questões referente às atribuições dos participantes, em conformidade com a Nota Técnica nº 369/2020-CGAHV/.DCCI/SVS/MS, a qual versa sobre a ampliação estratégica do acesso da população brasileira ao diagnóstico das hepatites virais e encaminhamento de casos detectados para tratamento. **Resultados:** O estudo abrangeu 20 profissionais, a maioria do sexo feminino (95%). 100% dos participantes aprovam a importância de conhecer o perfil epidemiológico da população de sua área adstrita e reconhecem a importância em identificar a existência de gestantes com hepatite B e ou C e da obrigatoriedade de notificações compulsórias das hepatites virais. Quanto à cobertura

vacinal, apenas 1% dos entrevistados ficou indeciso quanto a sua importância. *Conclusão:* Diante das várias atribuições do profissional enfermeiro na APS, foi possível identificar que são necessárias criar estratégias que facilitem a gestão do tempo destes profissionais para atuarem na dimensão da produção do cuidado e rastreamento das hepatites virais podendo dedicar um tempo maior para essa atividade e realizar a atenção integral ao usuário de forma mais qualificada acompanhando-os em todo o fluxo de atendimento com ações de prevenção, promoção e tratamento, assim contribuindo com a cobertura e o acesso universal fornecendo sentido à relação dos serviços de saúde com os indivíduos da comunidade, bem como contribuindo com a cobertura e o acesso universal à saúde.

Palavras-chave: Planejamento estratégico; Atenção primária à saúde; Hepatites; Gestão em saúde; Tecnologias em saúde.

Abstract

Objective: To analyze the perception of nurses in the screening of viral hepatitis in Primary Health Care (PHC). *Methods:* This is an action research developed in Ananindeua, State of Pará and approved by the Ethics Committee under opinion number: 5,081,537. Data collection was carried out from August 2021 to February 2022 with professional Nurses from the Family Health Strategy-FHS, through the application of a semi-structured questionnaire containing ten items on sociodemographic and work characterization and Likert scale of 5 points in which participants could classify their knowledge about 16 (sixteen) questions regarding the participants' attributions, in accordance with Technical Note No. 369/2020-CGAHV/DCCI/SVS/MS, which deals with strategic expansion of the Brazilian population's access to the diagnosis of viral hepatitis and referral of detected cases for treatment. *Results:* The study covered 20 professionals, most of them female (95%). 100% of the research participants approved the importance of knowing the epidemiological profile of their assigned area population and recognized the importance of identifying the existence of pregnant women with hepatitis B and /or C and the mandatory notification of viral hepatitis. As for vaccination coverage, only 1% of respondents were undecided about its importance. *Conclusion:* In view of the professional nurses various attributions in PHC, it was possible to identify that is necessary to create strategies that facilitate the management of the time of these professionals to work in the dimension of the care production and tracking of viral hepatitis, being able to dedicate more time to this activity and provide comprehensive care to the user in a more qualified way, accompanying them throughout the care flow with prevention, promotion and treatment actions, and thus, contributing to universal coverage and access, providing meaning to the relationship between health services and community individuals, as well as contributing to universal health coverage and access.

Keywords: Strategic planning; Primary health care; Hepatitis; Health management; Health technologies.

Resumen

Objetivo: Analizar la percepción de los enfermeros en el tamizaje de hepatitis virales en la Atención Primaria de Salud (APS). *Métodos:* Se trata de una investigación acción desarrollada en Ananindeua, Estado de Pará y aprobada por el Comité de Ética con el dictamen número: 5.081.537. La recolección de datos se realizó de agosto de 2021 a febrero de 2022 con Enfermeros profesionales de la Estrategia Salud de la Familia-ESF, mediante la aplicación de un cuestionario semiestructurado que contenía diez ítems sobre caracterización sociodemográfica y laboral y una escala de Likert de 5 puntos en la que los participantes podían clasificar su conocimiento sobre 16 (dieciséis) preguntas sobre las atribuciones de los participantes, de acuerdo con la Nota Técnica n° 369/2020-CGAHV/DCCI/SVS/MS, que trata sobre la expansión estratégica del acceso de la población brasileña al diagnóstico de hepatitis virales y la derivación de casos detectados para tratamiento. *Resultados:* El estudio abarcó 20 profesionales, la mayoría mujeres (95%). El 100% de los participantes de la investigación aprobaron la importancia de conocer el perfil epidemiológico de la población de su área asignada y reconocieron la importancia de identificar la existencia de gestantes con hepatitis B y/o C y la notificación obligatoria de las hepatitis virales. En cuanto a la cobertura de vacunación, solo el 1% de los encuestados se mostró indeciso sobre su importancia. *Conclusión:* Frente a las diversas atribuciones de los profesionales de enfermería en la APS, fue posible identificar que es necesaria la creación de estrategias que faciliten la gestión del tiempo de estos profesionales para actuar en la dimensión de la producción del cuidado y seguimiento de las hepatitis virales, siendo poder dedicar más tiempo a esta actividad y brindar una atención integral al usuario de forma más calificada, acompañándolo en todo el flujo de atención con acciones de prevención, promoción y tratamiento, y así contribuir a la cobertura y acceso universal, dando sentido a la relación entre los servicios de salud y los individuos de la comunidad, además de contribuir a la cobertura y acceso universal a la salud.

Palabras clave: Planificación estratégica; Primeros auxilios; Hepatitis; Manejo de la salud; Tecnologías de la salud.

1. Introdução

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela portaria nº 2.436/2017, objetivou reorganizar o sistema de saúde a partir da atenção primária por meio de um modelo horizontal baseado em redes de atenção à saúde (RAS). A reorientação dos setores de saúde utilizando a Atenção Primária em Saúde (APS) como componente fundamental cria um sistema conduzido por ações sanitárias mais eficazes e eficientes, objetivando cumprir o que é preconizado nas leis nº

8080/1990 e 8142/1990, respectivamente. Com o avanço do SUS, a reorganização dos serviços de saúde no Brasil e a emergência da Estratégia Saúde da Família (ESF) como porta de entrada preferencial dos usuários no sistema, as práticas de saúde assumiram um caráter transformador e passaram a fomentar novas ações no âmbito da gestão em saúde (Brasil, 2017).

Apesar do novo sistema de ordenamento do SUS, incluindo a oferta de serviços de saúde como vacinação, testes sorológicos, entre outros, doenças como as hepatites virais continuam sendo um desafio para a saúde, pois quando não são diagnosticadas e tratadas adequadamente podem evoluir para formas graves comprometendo o fígado, causando fibrose avançada ou cirrose, que podem levar ao desenvolvimento de câncer e à necessidade de transplante do órgão (Brasil, 2020).

Desse modo, Santana et al (2014 apud Moraes & Nascimento, 2016, p. 141) ressaltam a importância da realização do planejamento estratégico e a sua indicação para a circunstância abordada, por permitir a contribuição direta dos atores envolvidos no processo, considerando suas experiências e avaliações de cada ação apontada. Observa-se que a construção de estratégias a partir de problemas prioritários, de forma coletiva e em curto prazo, é capaz de proporcionar uma resolução de maior efetividade.

Sabe-se que o conhecimento dos profissionais da área de saúde sobre a importância da detecção precoce das hepatites virais é de grande relevância para o sucesso do tratamento e para reduzir o impacto da disseminação dessas infecções, por meio de ações que visem aumentar o acesso à população aos testes sorológicos.

Considerando o potencial da APS na prevenção e detecção precoce de doenças, sendo as hepatites virais pertencentes ao grupo de doenças emergentes com planos nacionais e mundiais de erradicação; e considerando ainda que as ESF's sejam estâncias importantes na APS para rastreamento e controle das hepatites virais, é fundamental que as atribuições das equipes sejam claras e que ferramentas tecnológicas sejam implementadas para aumento da eficiência deste processo.

Nesse cenário, o município de Ananindeua, campo de atuação profissional dos pesquisadores, vem desenvolvendo ações no combate a esta doença. O município encontra-se localizado na região metropolitana de Belém no Estado do Pará e cuja população foi estimada em 535.547 habitantes em 2020 segundo dados do IBGE, possuía 119 equipes de saúde da família implantadas até dezembro de 2019. Portanto, o objetivo deste estudo foi de analisar a percepção dos enfermeiros que atuam na APS no rastreamento das hepatites virais.

2. Metodologia

O presente estudo se caracteriza como uma Pesquisa-ação e foi realizado junto a profissionais enfermeiros que atuam na ESF do município de Ananindeua-PA. O estudo foi conduzido nas unidades de saúde a partir de questões norteadoras elaboradas para esta pesquisa: Quais os principais problemas no processo de trabalho na APS, especialmente nas ações de rastreamento às hepatites virais? Quais os subsídios necessários para construção de uma ferramenta que favoreça o acesso ao rastreamento das hepatites virais? Qual a avaliação da equipe de Saúde da Família com relação à ferramenta QR code?

Segundo Filippo (2011), a Pesquisa-ação é um método que busca ampliar o conhecimento científico a partir de ações que visem solucionar um problema que ocorre numa organização, comunidade ou grupo.

Thiollent (2005 apud Andrade, 2020) define que esse método tem como pressuposto principal a construção do conhecimento de maneira coletiva e participativa identificando soluções para um problema que necessita ser estudado, produzindo reflexos positivos para as pessoas, a comunidade e a sociedade. A pesquisa foi realizada no período de agosto de 2021 a fevereiro de 2022 e pretendia atingir população de no mínimo 10 e no máximo 20 participantes. Inicialmente foi feita sensibilização sobre a importância da participação de profissionais dos cenários descritos na pesquisa e apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A seguir, mediante assinatura do TCLE, os participantes tiveram acesso ao link para preenchimento do questionário.

O questionário continha dez itens sobre a caracterização sociodemográfica e laboral e aplicação da escala tipo Likert

de 5 pontos por meio da qual os participantes puderam classificar seu conhecimento em relação à 16 (dezesesseis) atribuições, em conformidade com a Nota Técnica nº 369/2020-CGAHV/DCCI/SVS/MS, que versa sobre a ampliação estratégica do acesso da população brasileira ao diagnóstico das hepatites virais e encaminhamento de casos detectados para tratamento.

Para a organização e análise dos dados foi utilizado o software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ), programa que permite a análise de textos e a organização com representações gráficas a partir de análises lexicográficas. Isto é, permitiu realizar análises simples, como a lexicografia básica, lematização e cálculo de frequência de palavras; até análises multivariadas como classificação hierárquica descendente (CHD), análise pós fatorial de correspondências e análises de similitude (Camargo & Justo, 2018).

Cada questionário foi composto por conteúdos semânticos, os quais formaram o banco de dados ou corpus analisado pelo software. A estruturação dos dados foi feita com base em categorias semânticas, que emergiram a partir do processamento de dados, por meio da Nuvem de Palavras, que agrupou as palavras e as organizou graficamente em função da sua frequência no texto; Grafo de Similitude, que possibilitou identificar as ocorrências entre as palavras, bem como as partes comuns e as especificidades apontadas pela descrição e análise das variáveis identificadas.

O projeto foi submetido para apreciação ética dando entrada pela instituição proponente (FSCMPA) e com a carta de aceite institucional da co-participante: Secretaria Municipal de Ananindeua, sendo autorizado sob o parecer número: 5.081.537.

3. Resultados

Participaram da pesquisa 20 profissionais enfermeiros que responderam ao questionário eletrônico da pesquisa.

3.1 Etapa 1 – Fase exploratória

Os resultados apresentados a seguir foram obtidos na primeira fase da pesquisa, através da aplicação do questionário de coleta de dados, com análise quantitativa dos resultados, a partir de perguntas fechadas.

3.1.1 Caracterização sociolaboral da população em estudo

A caracterização sociolaboral está descrita na Tabela 1. As mulheres representaram 95% (n=19) do total da população estudada.

O estudo demonstrou que 60% (n=12) dos enfermeiros possuem de 05 a 15 anos de formação profissional e 40% (n=8) dos entrevistados com 15 anos ou mais de formação.

Em relação ao tipo de vínculo empregatício dos entrevistados, 30% (n=6) são servidores efetivos e 65% (n= 13) são temporários. Sobre a jornada de trabalho, a maioria dos participantes atua durante 40h semanais na APS o que corresponde a 70% (n=14).

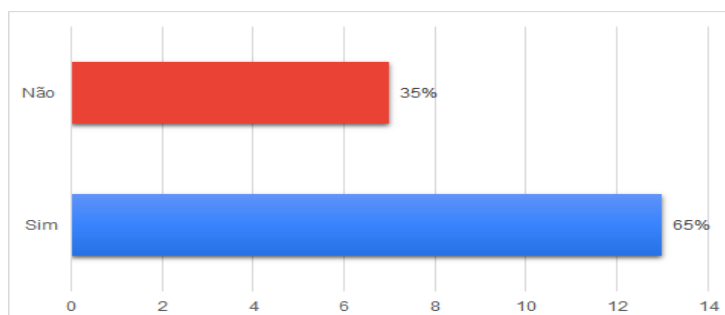
Tabela 1: Caracterização sociolaboral dos participantes da pesquisa, Ananindeua, Pará, Brasil, 2021.

Características	N	%
Faixa etária (anos)		
28 a 32 anos	1	5%
33 a 36 anos	2	10%
37 a 41 anos	10	50%
42 a 46 anos	6	30%
47 anos ou mais	1	5%
Sexo		
Feminino	19	95%
Masculino	1	5%
Tempo de formação		
Até 5 anos	5	25%
>5<10 anos	5	25%
>10 <15 anos	2	10%
Acima de 15 anos	8	40%
Qual seu vínculo empregatício atual, na instituição?		
Efetivo	6	30%
Temporário	13	65%
Qual sua jornada de trabalho? (Horas semanais)		
40 horas	14	70%
30 horas	6	30%

Fonte: Pesquisa de Campo (2021).

Quanto à atuação profissional dos participantes, a Figura 1 representa o percentual de enfermeiros que participaram desta etapa inicial da pesquisa os quais expressaram ter segurança no desempenho da função em relação às hepatites virais, 65% afirmaram sentir-se seguros em sua atuação profissional e 35% apontaram não se sentirem orientados no manejo adequado às hepatites virais.

Figura 1: Percentual de enfermeiros que se sentem orientados quanto ao desempenho de suas funções em relação ao rastreamento das hepatites virais na APS. Ananindeua, Pará, Brasil, 2021.



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

3.1.2 Conhecimento Profissional

Com um percentual representativo de 100% entre os participantes da pesquisa, verifica-se nesta tabela que todos os enfermeiros entrevistados, aprovam a importância de conhecer o perfil epidemiológico da população de sua área adstrita, além dessa mesma quantidade informar que reconhece a importância em identificar a existência de gestantes com hepatite B e/ou C. Este último reflete na quantidade de rastreamento das hepatites virais ao grupo de gestantes que iniciam o pré-natal na APS.

Considerando a obrigatoriedade de notificações compulsórias das hepatites virais a fim de identificar e sanar as dificuldades, quando necessário, 100% dos participantes respondeu que aprovam e aprovam fortemente esta atribuição.

No que se refere ao conhecimento da cobertura vacinal para hepatites A e B da população do território, apenas 1% dos participantes da pesquisa ficou indeciso.

Quanto a atribuição de elaborar e/ou implementar os fluxos da linha de cuidado das hepatites virais em seu território, 45% dos entrevistados responderam que aprovam essa atribuição e 55% aprovam fortemente essa função no seu cotidiano, conforme é demonstrado na tabela anterior.

Sobre implementar os fluxogramas de investigação inicial, utilizando testes rápidos na consulta clínica de enfermagem, 60% dos participantes aprovaram essa atribuição. O que configura um bom percentual para melhorar os índices de testagem rápida realizada na população geral pelo menos uma vez ao ano.

No item nº 8 representa que 55% dos participantes aprovaram fortemente a atribuição de identificar, durante a consulta clínica de enfermagem, pacientes que precisam realizar testes para hepatite B e C e os que necessitam receber ou completar adequadamente o esquema vacinal para hepatite A e/ou B.

Sobre solicitar exames complementares para confirmação de diagnóstico das hepatites virais, 80% dos participantes aprovaram fortemente esta atribuição. E 20% apenas aprovaram esta função na APS conforme aponta o item 9 da Tabela 2.

Tabela 2: Atribuições da equipe técnica de enfermeiros, em relação ao rastreamento das hepatites virais na APS, Ananindeua, Pará, Brasil. Conforme Nota Técnica nº 369/2020-CGAHV/.DCCI/SVS/MS.

Questões <i>Likert</i>	Aprovo fortemente		Aprovo		Indeciso		Desaprovo		Desaprovo fortemente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	10	50,0	10	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
2	11	55,0	9	45,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
3	10	50,0	10	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
4	10	50,0	9	45,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
5	9	45,0	11	55,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
6	12	60,0	8	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
7	11	55,0	9	45,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
8	9	45,0	11	55,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
9	16	80,0	4	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
10	8	40,0	12	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
11	12	60,0	8	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
12	12	60,0	8	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
13	8	40,0	11	55,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
14	10	50,0	10	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
15	11	55,0	9	45,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
16	13	65,0	7	35,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0

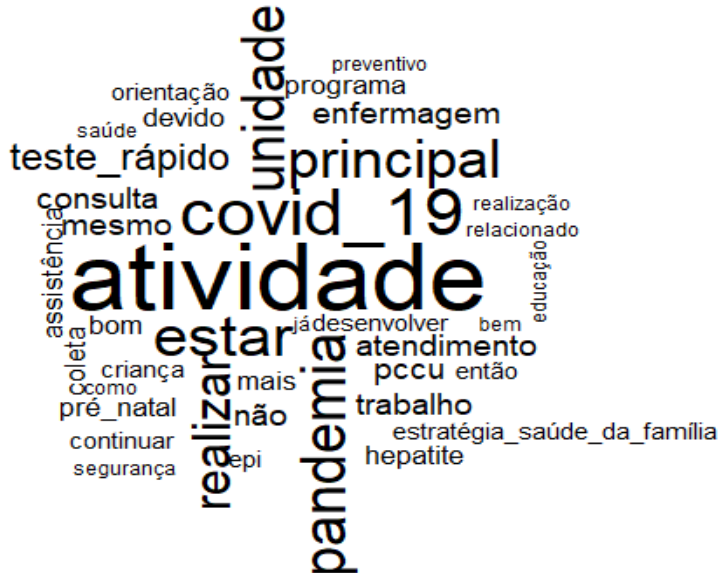
Fonte: Pesquisa de Campo (2022).

O primeiro tipo de análise gerada foi a Nuvem de Palavras, a fim de apresentar uma síntese exploratória do conteúdo analisado. Esta técnica agrupa as palavras do texto, aleatoriamente, e gera um gráfico, a partir da frequência das mesmas.

Para compor a análise da Nuvem de Palavras, foi adotado como ponto de corte a frequência média de formas ativas (palavras distintas) do *corpus*. Diante disso, a imagem gráfica (Figura 2) apresenta um panorama do conteúdo das entrevistas, e teve como palavras mais evocadas: “Atividade” ($f=25$), “Covid-19” ($f=16$), “Pandemia” ($f=14$), “Unidade” ($f=13$) e “Principal” ($f=13$), respectivamente.

“A minha **atividade principal** é a de gerente, meu trabalho continua produtivo mesmo com a **pandemia de Covid-19**” (Participante 3).

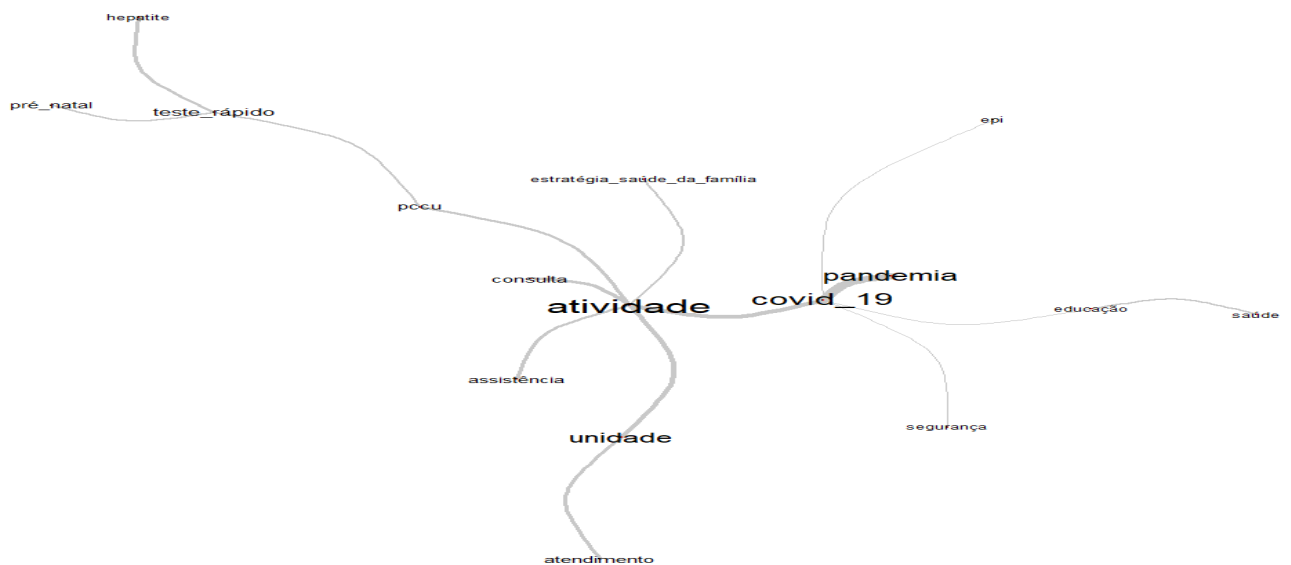
Figura 2 – Nuvem de palavras sobre o conteúdo das entrevistas com os enfermeiros, em relação ao rastreamento das hepatites virais na APS em relação as palavras mais citadas. Ananindeua, Pará, 2021.



Fonte: Dados da pesquisa (2022), organizado com base no software IRAMUTEQ.

A segunda técnica utilizada foi a Análise de Similitude, a qual se baseia na teoria dos grafos. Por meio dela é possível verificar a regularidade das palavras e a ligação entre elas, a partir da espessura dos troncos que as conectam. Assim, como na nuvem, quanto maior o tamanho da palavra, maior a sua frequência no texto.

Figura 3 – Análise da similitude entre as palavras mais evocadas pelos enfermeiros em relação ao rastreamento das hepatites virais na APS, Ananindeua-Pará, 2021.



Fonte: Dados da pesquisa (2022), organizado com base no software IRAMUTEQ.

Pelo grafo gerado a partir da Análise de Similitude, também se pôde visualizar os termos mais evocados nas entrevistas, mas de maneira contextualizada, conforme Figura 3. No ramo central da figura, a palavra “Atividade” se relaciona intimamente com os termos “Estratégia Saúde da Família”, “Consulta”, “Assistência” e “Unidade”. Interligado a este, está o ramo localizado na parte superior esquerda da imagem, o descritor “Atividade” relaciona nas entrevistas com os termos “PCCU”, “Teste Rápido”, “Pré-natal” e “Hepatite”.

“As **atividades** principais que faço são as **consultas** de **pré-natal**, PROAME, coleta de **PCCU** e **teste rápido**, enfim todos os programas da **estratégia saúde da família** (...) também aproveito para realizar orientações e **teste rápido de hepatite C e hepatite B**” (Participante 15).

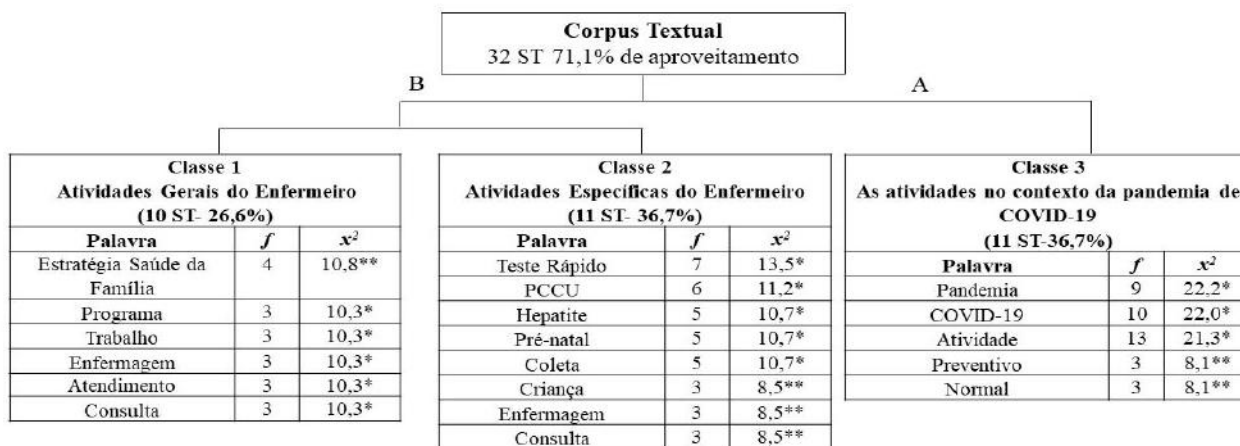
No ramo localizado na parte direita da figura, o termo principal foi “Covid-19”, o qual se relaciona com as palavras “Pandemia”, “Segurança”, “Educação”, “Saúde” e “EPI”. Os quais indicam que as participantes referiam a pandemia como um entrave, porém não como um empecilho a realização das atividades na Estratégia Saúde da Família.

“Por conta da **pandemia** de **Covid-19** estamos trabalhando, mas mantendo os cuidados com as medidas de prevenção e **EPI**, houve a redução da quantidade de atendimentos diários realização da vacina do **Covid-19** e orientações a população sobre **educação em saúde**” (Participante 19).

Por fim, realizou-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), a qual analisa as raízes lexicais das palavras, organiza os contextos em que elas estão inseridas, e estabelece uma classificação dos seguimentos de texto (Camargo & Justo, 2018). Em relação à CHD, o corpus textual foi formado por 20 textos, separados em 45 Segmentos de Texto (ST), com aproveitamento 32 ST (71,1%), e 831 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos). Para que o material seja consistente para a análise, é indicado que o aproveitamento do *corpus* seja de no mínimo 70% (Camargo & Justo, 2018). O conteúdo analisado foi categorizado em três classes, conforme o dendrograma (Figura 4), o qual apresenta a lista de palavras mais frequentes (*f*), com ponto de corte do *qui-quadrado* superior a 5 ($x^2 \geq 8$) e com significância estatística ($p \leq 0,01$). Ressalta-se que as três classes foram divididas em duas ramificações (A e B) do *corpus* total em análise. O *subcorpus* A é composto pela Classe 3 e o *subcorpus* B pelas Classes 1 e 2. Estas, apesar de serem diferentes, têm conteúdo em comum e, por isso, apresentam-se em ramificação separada.

Para nomear as classes foi utilizada a técnica da análise de conteúdo (Bardin, 2011). Destaca-se, ainda, que o processamento foi realizado pelo IRAMUTEQ como ferramenta para a análise de dados. O qual propicia abordagem quantitativa dos dados, pois o conteúdo do corpus é processado a partir da frequência das palavras e do teste estatístico *qui-quadrado* (Camargo & Justo, 2018).

Figura 4 – Dendograma das palavras mais representativas durante a entrevista com os enfermeiros, em relação ao rastreamento das hepatites virais na APS, Ananindeua-Pará, 2021.



* $p < 0,001$; ** $p > 0,01$

Fonte: Dados da pesquisa (2022), organizado com base no software IRAMUTEQ.

Classe 1 – Atividades Gerais do Enfermeiro

A Classe 1 representa 26,6% dos ST, as palavras mais representativas foram “Estratégia Saúde da Família” ($f=4$), “Programa” ($f=3$), “Trabalho” ($f=3$), “Enfermagem” ($f=3$), “Atendimento” ($f=3$) e “Consulta” ($f=3$), respectivamente.

O conteúdo dessa classe diz respeito às atividades desenvolvidas pelos enfermeiros na APS.

“Minha atividade principal é a assistência aos programas” (Participante 2).

“As principais atividades que eu exerço são as relacionadas a Estratégia Saúde da Família” (Participante 9).

“Sou enfermeira da Estratégia Saúde da Família, então minhas atividades são relacionadas a essa função” (Participante 10).

“Bom, eu trabalho na Estratégia Saúde da Família, então as minhas atividades estão voltadas a todos os programas da ESF” (Participante 11).

“Bem, eu atuo na gestão em vigilância, minhas atribuições são voltadas a isso” (Participante 13).

“As atividades principais que faço são todas dos programas da estratégia saúde da família” (Participante 15).

“As minhas atividades principais na unidade são educação em saúde, consulta de enfermagem, e atendimento domiciliar” (Participante 16).

As atividades principais que realizo são consulta de enfermagem como pré-natal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças” (Participante 17).

“Eu trabalho na gerência” (Participante 18).

Classe 2 – Atividades Específicas do Enfermeiro

A Classe 2 representa 36,7% dos ST, as palavras mais representativas foram “Teste Rápido” ($f=7$), “PCCU” ($f=6$), “Hepatite” ($f=5$), “Pré-natal” ($f=5$) e “Coleta” ($f=5$), respectivamente.

O Conteúdo dessa classe diz respeito às atividades específicas dos enfermeiros na APS.

“As principais atividades que eu desenvolvo na unidade são a consulta de enfermagem e a coleta de exame PCCU” (Participante 4).

“A minha principal atividade é a assistência, e um dia de testagem na UBS” (Participante 5).

“Bom, as atividades principais que eu cumpro são o atendimento de enfermagem com gestantes e crianças e a coleta de PCCU” (Participante 7).

“Minhas tarefas principais são no HIPERDIA, na puericultura, no pré-natal e na realização de teste rápido (...) o meu trabalho está sendo desenvolvimento através de teste rápido” (Participante 14).

“(...) as atividades principais que faço são as consultas de pré-natal, PROAME, coleta de PCCU, teste rápido, enfim... Mesmo na pandemia de COVID 19 eu não deixei de realizar minhas palestras de orientações e educação em saúde em pequenos grupos com meus pacientes, nas minhas consultas seja de adolescente idoso e pré-natal também aproveito para realizar orientações e teste rápido de hepatite C e hepatite B” ((Participante 15).

“(...) realizo procedimentos de enfermagem como coleta de PCCU, vacinação e teste rápido de sífilis, HIV e hepatites B e C” (Participante 16).

“As atividades que mais realizo na unidade são a assistência pré-natal, atenção a criança e adolescentes e realização de exame preventivo PCCU” (Participante 19).

Classe 3 – As atividades no contexto da pandemia de Covid-19

A Classe 3 representa 36,7% dos ST, as palavras mais representativas foram “Atividade” ($f=13$), “COVID-19” ($f=10$), e “Pandemia” ($f=9$).

O Conteúdo dessa classe diz respeito as atividades no contexto da pandemia de Covid-19

“Bem, mesmo no contexto da pandemia de Covid-19 estou desenvolvendo as minhas atividades normalmente, porém houve uma queda no número de atendimentos clínicos na unidade” (Participante 1).

“Minha atividade principal é a de gerente. Meu trabalho continua produtivo mesmo com a pandemia de Covid-19” (Participante 3).

“Devido a pandemia de Covid-19 estamos mantendo as medidas preventivas para poder dar continuidade nas atividades” (Participante 4).

“As principais atividades que eu faço são a referentes a gerência das atividades da UBS por conta de pandemia de Covid-19” (Participante 6).

“Bom, devido a pandemia de Covid-19 estamos trabalhando com mais cuidado e buscando segurança” (Participante 7).

“A atividade que mais realizo na unidade é a assistência ao usuário. Então, por causa da situação de pandemia de Covid-19 estamos desenvolvendo as atividades lá na unidade com algumas restrições” (Participante 8).

“As atividades seguem sendo realizadas independente da situação de Covid-19, porém passamos a realizar agendamentos de algumas atividades para evitar aglomerações na unidade” (Participante 9).

“Atualmente o cenário está mais tranquilo, no entanto continuo monitorando os casos gripais principalmente das crianças, mas sinto falta da retaguarda do município que fechou os pontos de apoio. Sugiro que os testes de Covid-19 deveriam ficar disponíveis na unidade para facilitar o rastreamento dessa demanda de pessoas suspeitas já que o vírus continua circulando e sofrendo mutações. A vigilância deve continuar para não serem surpreendidos com explosão de casos novos que não estão sendo notificados” (Participante 12).

“Durante a pandemia de Covid-19 a minha atuação ficou na assistência ao doente, vacinação e teste rápido” (Participante 13).

“Mesmo no contexto da pandemia de Covid-19 minhas atividades estão sendo realizadas dentro da normalidade, respeitando as normas de segurança para controle da pandemia” (Participante 16).

4. Discussão

De acordo com Ferreira *et al*, 2018, o trabalho de enfermagem na APS tem uma dupla dimensão, assistencial e gerencial, voltado para o indivíduo (produção do cuidado de enfermagem e gestão de projetos terapêuticos) e para o coletivo (monitoramento da situação de saúde da população, gerenciamento da equipe de enfermagem e do serviço de saúde para a produção do cuidado) sendo pautado na função essencial de prestar assistência às pessoas, famílias e comunidades, através das práticas de promoção, manutenção e recuperação da saúde, contribuindo desta forma com a implementação e consolidação do SUS.

Na condição de gestor ou equipe gestora, um dos grandes desafios é desenvolver coletivamente um planejamento que contribua para melhorar a saúde da população de seu território, agregar adesão das equipes, atingir resultados e assim, fortalecer o SUS. Processos coletivos são complexos e precisam ser estrategicamente trabalhados (Gil, et al., 2016).

Segundo Lacerda, Botelho e Calussi (2016, p.13) “O planejamento constitui-se num instrumento contínuo para diagnosticar a realidade e propor as alternativas para transformá-la, os meios para viabilizar que isso aconteça e as oportunidades para executar as ações pensadas, o que demandará o reinício do ciclo”.

Segundo Junges, et al., (2015) o planejamento em saúde pode ser compreendido como um dispositivo para sistematização das ações e racionalização dos processos de trabalho, visto que estes, a depender da realidade, são complexos e demandam organização prévia. Por este motivo, percebe-se que em um território, para se obter êxito e bons resultados, é necessário que os trabalhadores de saúde, usem suas habilidades e competências no reconhecimento das dinâmicas sociais e tenham capacidade de articulação entre os diferentes sujeitos envolvidos no arranjo do espaço.

No Brasil, a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498/1986 e o seu decreto de regulamentação nº 94.406/1987, garantem aos enfermeiros, na consulta de enfermagem, o direito de realizar a prescrição de medicamentos aprovados por protocolos institucionais. Assim como também, a Portaria nº 2.488/2011 (PNAB) estabelece que “cabe ao enfermeiro realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, observadas as disposições legais da profissão e conforme os protocolos, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde” (Brasil, 2011).

Em um ano cujo cenário de enfrentamento à pandemia de Covid-19, que trouxe muitas transformações e desafios à sociedade e à saúde, o Ministério da Saúde em parceria com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) divulgou a Nota Técnica nº 369/2020 trazendo diversas orientações sobre a atuação do profissional de enfermagem para a ampliação estratégica do acesso da população brasileira ao diagnóstico das hepatites B e C e os encaminhamentos de casos. Este documento vem ratificar a ação do enfermeiro no compromisso com a eliminação das hepatites virais e ressaltar a atuação profissional na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais que regem a profissão de Enfermagem, inserindo o profissional enfermeiro na atenção direta às hepatites virais, ampliando o rastreamento dos agravos, reduzindo o tempo entre a confirmação do diagnóstico e o início do tratamento (Brasil, 2020).

Segundo Almeida (2019), a APS tem um grande potencial, se houver investimento, para desenvolver ações preventivas e educativas para as hepatites virais, com diagnóstico precoce e monitoramento de casos, ou seja, é possível qualificar a atenção às hepatites virais para uma abordagem mais integral e articuladora, trazendo, de fato, as hepatites para a centralidade da pauta e das ações e ofertando cuidado para além dos serviços especializados.

Para Ferreira *et al* (2018), o enfermeiro na APS tem a possibilidade de ampliar a sua autonomia por meio de uma prática clínica sustentada na perspectiva da integralidade e do cuidado às famílias e comunidades em todo o seu ciclo de vida. Portanto, é necessária a organização dos enfermeiros que atuam na APS para estruturar e fortalecer uma proposta de carreira profissional, contribuindo para a consolidação de mudanças no modelo de assistência à saúde do SUS.

Com a disseminação da Internet por meio dos dispositivos móveis, surgiu uma subdivisão da saúde denominada e difundida como Saúde Móvel (mHealth). Embora não exista, segundo a OMS, uma definição padronizada pode-se entendê-la como a oferta de serviços médicos e/ou de Saúde Pública que utiliza tecnologias de dispositivos móveis, tais como telefones celulares, *tablets* e outros equipamentos diretamente conectados ao usuário (WHO, 2011).

Para Lorenzetti (2012), a época presente é histórica e sem precedentes em que a velocidade e a complexidade do desenvolvimento tecnológico são crescentes e que cada vez mais essas tecnologias da informação são pautas nos meios de comunicação e nas agendas de governos, das grandes empresas, agências de fomento a pesquisas e diversas organizações sociais com forte influência no setor da saúde. Tais organizações colocam a aprendizagem permanente e a produção de novos conhecimentos e tecnologias como centro estratégico de crescimento e da sobrevivência. No contexto da saúde e tratamento de doenças é incontestável o papel das ciências e tecnologias.

Conforme Fonseca e Alencar (2016) os *apps* são ferramentas tecnológicas digitais desenvolvidas para uso em aparelhos móveis que trazem consigo a possibilidade de serem personalizados. Dada sua versatilidade, a qual permite ao usuário não apenas a interação, mas também a personalização e customização dos aplicativos baixados de acordo com suas preferências e particularidades. Podendo agregar em uma única ferramenta recursos visuais e auditivos capazes de estimular o estudo com auxílio de interfaces atraentes e intuitivas.

Desta forma, frente à complexidade de ações e variedade das funções dos profissionais envolvidos na APS, as ferramentas tecnológicas são importantes para o aumento da eficiência do processo de trabalho, bem como na gestão do tempo e monitoramento dos resultados almejados.

Portanto, se faz necessário criar estratégias que facilitem a gestão do tempo destes profissionais para atuarem na dimensão da produção do cuidado e rastreamento das hepatites virais na APS podendo dedicar um tempo maior para essa atividade e realizar a atenção integral ao usuário de forma mais qualificada acompanhando-os em todo o fluxo de atendimento com ações de prevenção, promoção e tratamento, contribuindo com a cobertura e o acesso universal fornecendo sentido à relação dos serviços de saúde com os indivíduos da comunidade, bem como contribuindo com a cobertura e o acesso universal à saúde.

5. Conclusão

O perfil de enfermeiros deste estudo foram jovens adultos com mais de 15 (quinze) anos de formados, sugerindo a necessidade de um plano de educação permanente e continuada na perspectiva da qualidade da APS.

Em relação ao rastreamento das hepatites, os enfermeiros da ESF não incluem em suas rotinas a testagem rápida em todos os pacientes que chegam até a unidade, pois justificam a falta de tempo como um entrave para a realização do mesmo e isso pode prejudicar o diagnóstico precoce, desfavorecendo o processo de saúde – doença. Portanto, observa-se a necessidade na construção do Planejamento Estratégico em saúde, o qual pode ser compreendido como um dispositivo para sistematizar as ações e racionalizar o processo de trabalho, visto que este, a depender da realidade, são complexos e demandam organização prévia. Por este motivo, percebe-se que em um território, para se obter êxito e bons resultados, é necessário que os trabalhadores de saúde, usem suas habilidades e competências no reconhecimento das dinâmicas sociais e tenham capacidade de articulação entre os diferentes sujeitos envolvidos no arranjo do espaço.

Frente as várias atribuições do profissional enfermeiro na APS, também foi possível identificar que são necessárias

criar estratégias que facilitem a gestão do tempo destes profissionais para atuarem na dimensão da produção do cuidado e rastreamento das hepatites virais podendo dedicar um tempo maior para essa atividade e realizar a atenção integral ao usuário de forma mais qualificada acompanhando-os em todo o fluxo de atendimento com ações de prevenção, promoção e tratamento, assim contribuindo com a cobertura e o acesso universal fornecendo sentido à relação dos serviços de saúde com os indivíduos da comunidade, bem como contribuindo com a cobertura e o acesso universal à saúde

Desta forma, frente à complexidade das ações e variedade das funções dos profissionais envolvidos na APS, as ferramentas tecnológicas são importantes para o aumento da eficiência do processo de trabalho, bem como na gestão do tempo e monitoramento dos resultados almejados, sendo um desafio posto devido à complexidade do processo saúde/doença, introduzindo formas inovadoras no processo do cuidar.

Diante destas constatações, a escolha do QR code pode ser justificada como estratégia de saúde e como ferramenta facilitadora da rastreabilidade de hepatites virais na APS, cujos profissionais da enfermagem geralmente apresentam várias atribuições e essa ferramenta possui grande potencial de aceitação visto que objetiva trazer à palma da mão as informações necessárias quanto ao georreferenciamento dos casos de hepatites virais e ao rápido envio de informações sobre insumos ao nível central.

Além disso, o QR code pode ser facilmente criado utilizando-se um software livre e uma impressora convencional, pois é um código aberto ao público e pode ser utilizado sem necessidade de licença. Outra vantagem é que, atualmente qualquer telefone celular com uma câmera pode tornar-se um leitor do código apenas instalando um aplicativo, facilitando aos usuários de telefonia móvel escanear qualquer QR code com seus aparelhos.

Diante deste cenário, urge a necessidade de novos estudos com a rede de atenção à saúde, e tempo de coleta maiores, o que possibilitará um diagnóstico mais amplo, servindo de subsídio para tomada de decisão de gestores na perspectiva de melhorar o rastreamento das hepatites virais na APS através do uso de novas tecnologias, entre elas o QR code, no intuito de incentivar a utilização dos protocolos e fluxogramas de atendimento a estes agravos.

Referências

- Almeida, E. C., et al. (2019). Access to viral hepatitis care: distribution of health services in the Northern region of Brazil. *Rev. bras. epidemiol.* 22(supl. 1), e190008. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2019000200405&lng=en&nrm=iso. Epub Sep 26, 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190008.supl.1/>
- Andrade, A. G. S. S. (2021) Responsabilidade Técnica: uma proposta educativa para gestão dos serviços de enfermagem. Projeto de Dissertação do Mestrado Profissional (Programa de Pós-Graduação em Gestão e Saúde na Amazônia), Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Belém.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html.
- Brasil. Ministério da Saúde (2017) Guia de vigilância em saúde: volume único [Internet]. (2ª ed.). <http://bit.ly/2W0BGDe>[Links]
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020) Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais. Brasília, DF, 2020a. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hepatites-virais-2020>
- Brasil. (2021) E-Gestor Atenção Básica. Histórico do quantitativo de equipes e serviços custeados na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde;. <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/reiHistoricoPagamentoEsf.xhtml>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2015) Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Nota Informativa n. 149/2015: hepatites virais, IST – tratamento. Brasília, DF. <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-1492015/>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020) Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. NOTA TÉCNICA Nº 369/2020-CGAHV/DCCI/SVS/MS. Brasília – DF: Brasil. http://www.aids.gov.br/sites/default/files/legislacao/2020/notas_tecnicas/nota_tecnica_n_369_2020_cgahv_dcci_svs_ms.pdf.
- Bardin, L. (2011) Análise de conteúdo. Edições 70, 229 p.] Palavras-chave: Análise do conteúdo; Dados qualitativos; Análise de dados.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M.(2018) Tutorial para uso do software de análise textual IRaMuTeQ. Universidade Federal de Santa Catarina. <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>.

Ferreira, S. R. S., Périco, L. A. D., & , V. R. F. G. (2018) The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 71(1), 704-709. <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>.

Filippo, D. (2011) Pesquisa-ação em sistemas colaborativos. In: Pimentel, M., Fuks, H. *Sistemas colaborativos*: Elsevier.

Fonseca, A. R., & Alencar, M. S. M. (2016) O uso de aplicativos de saúde para dispositivos móveis como fontes de informação e educação em saúde. *XIX Seminário Nacional de Bibliotecas Universitárias – SNBU*.

Gil, C. R. R., Luiz, G. C., & Gil, M. C. R. (Org.). (2016) A importância do planejamento na gestão do SUS. São Luís: Edufma.

IBGE. (2010). População. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/anandindeua/panorama>.

Junges, Jr., Barbiane, R., & Zoboli, E. L. C. P. (2015) Planejamento Estratégico como exigência ética para a equipe e a gestão local da Atenção Básica em Saúde. *Interface.*, 19(53): 265-74. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0331>.

Lacerda, J. T., Botelho, L. J., & Colussi, C. F. (2016) Planejamento na atenção básica [Recurso eletrônico] Especialização Multiprofissional na Atenção Básica – Modalidade a Distância. / Universidade Federal de Santa Catarina. – Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina.

Lorenzetti, J., Trindade, L. L., Pires, D. E. P., R., & Flávia, R. S. (2012) Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis., p. 21(2): 432-9.

Ministério da Saúde (2010). Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. *Rev. Saúde Pública.* 44(1), 200-2. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000100023&lng=en&nrm=iso . <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000100023>

Moraes, J. T., & Nascimento, R. L. F. (2016) Planejamento Estratégico e Implantação dos Testes rápidos de Hiv, Sífilis e Hepatites Virais em uma Capital Brasileira: Relato de Experiência. *Rev Bras Promoç Saúde*, Fortaleza, 29 (1): 139 – 144.

World Health Organization. (2011) Health: new horizons for health through mobile technologies: based on the findings of the second global survey on eHealth. Geneva: WHO. (Global observatory for eHealth series, 3).