

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

Teste Rápido de Gravidez na Atenção Básica Guia Técnico

Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 10



Brasília – DF
2014

2014 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2014 – 375.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres
SAF Sul, Trecho 2, lotes 5/6, Ed. Premium
Torre II, sala 17, térreo
CEP: 70070-600 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-9101
E-mail: www.saude.mulher@saude.gov.br

Elaboração:

Aline Kelen Vesely Reis
Cláudia Araújo de Lima
Dulce Ferraz
Lidiane Ferreira Gonçalves
Lívia Martins Carneiro
Maria Esther de Albuquerque Vilela
Roseli Rossi Stoicov
Thereza de Lamare Franco Netto
Valéria Tavares Rabelo
Vanusa Baeta Figueiredo Peres
Eduardo Schwarz
Clesimary Evangelista Molina Martins
Maria da Guia de Oliveira
Mariana Carvalho de Sousa
Michelle Leite da Silva
Charleni Ischerer
Márcia Helene Leal

Organização:

Aline Kelen Vesely Reis
Lidiane Ferreira Gonçalves
Lívia Martins Carneiro
Vanusa Baeta Figueiredo Peres

Editora responsável:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria-Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Coordenação-Geral de Documentação e Informação
Coordenação de Gestão Editorial
SIA, Trecho 4, lotes 540/610
CEP: 71200-040 – Brasília/DF
Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794
Fax: (61) 3233-9558
Site: www.saude.gov.br/editora
E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial:

Normalização: Delano de Aquino Silva
Revisão: Eveline de Assis e Nágila Paiva
Capa, projeto gráfico e diagramação: Renato Carvalho

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.

Teste rápido de gravidez na Atenção Básica : guia técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

16 p. – (Série direitos sexuais e direitos reprodutivos ; caderno nº 10)

ISBN 978-85-334-2094-6

1. Saúde da mulher. 2. Gestação. 3. Normas técnicas. I. Título. II. Série.

CDU 618.2-07

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2014/0217

Títulos para indexação:

Em inglês: Rapid test for pregnancy in Primary Care: technical guide

Em espanhol: Test rápido de embarazo en la Atención Básica: guía técnico

Sumário

Apresentação **5**

Introdução **7**

Quando Realizar o TRG **8**

Disponibilização dos Testes nas Unidades Básicas de Saúde **9**

Acolhimento **9**

Considerações para o acolhimento **10**

Orientação Pós-Teste **12**

TRG Negativo – não deseja a gravidez **12**

TRG Negativo – deseja a gravidez **12**

TRG Positivo – deseja a gravidez **13**

TRG Positivo – não deseja a gravidez **13**

Fluxograma de Acolhimento e Oferta do Teste Rápido de Gravidez **14**

Sites importantes **15**

Referências **15**

Apresentação

A Rede Cegonha (RC) foi lançada em 2011 pelo governo federal e consiste em uma rede de cuidados que visa a assegurar às mulheres e crianças o direito à atenção humanizada durante o pré-natal, parto/nascimento, puerpério, abortamento, planejamento reprodutivo e atenção infantil em todos os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A redução da mortalidade materna e neonatal é objetivo central da RC.

Uma das ações da RC é a implantação do Teste Rápido de Gravidez (TRG) em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS). O objetivo da implantação dessa tecnologia é oferecer o acesso à detecção precoce da gestação, com acolhimento da equipe de Atenção Básica (AB) e orientações baseadas nas necessidades singulares de cada usuária. Desta forma, as ações da equipe de Atenção Básica em Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva serão ampliadas, possibilitando:

- A detecção precoce da gravidez para início do pré-natal em tempo oportuno.
- A identificação de situações oportunas para uso de anticoncepção de emergência: relação desprotegida, ocorrida em até cinco dias, em situação de gravidez indesejada; ocorrência de violência sexual.
- A orientação para planejamento reprodutivo.
- O acolhimento e o atendimento de mulheres adultas, jovens e adolescentes e casais em situação de gravidez indesejada.
- A identificação e o atendimento de mulheres adultas, jovens e adolescentes em situação de violência sexual.
- A detecção de situações de risco para gravidez indesejada.
- A orientação para mulheres e casais com dificuldades conceptivas.
- A identificação de situações de exposição ao risco de infecção por doenças sexualmente transmissíveis (DST), HIV e hepatites B e C com oferta dos testes rápidos para a mulher e parceria sexual.

A oferta do TRG apresenta-se não apenas como insumo, mas como dispositivo que oportuniza o diálogo sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva, com identificação de fatores de risco à saúde e intervenções em tempo oportuno. Possibilita a melhoria do acesso à Atenção Básica para atender as mulheres adultas, as jovens e as adolescentes em fase reprodutiva e suas parcerias, informando e acolhendo os diversos significados que a reprodução pode ter para cada pessoa, em diferentes momentos da vida.

É uma oportunidade especial para abordagem de adolescentes acerca da saúde sexual e reprodutiva.

Introdução

Os tratados e convenções internacionais de Direitos Humanos reconhecem os direitos humanos das mulheres, especialmente no campo da saúde e da autodeterminação sexual e reprodutiva.

Os direitos das mulheres e adolescentes são parte inalienável, integral e indivisível dos Direitos Humanos universais, sendo a violência de gênero, inclusive a gravidez forçada, incompatível com a dignidade e o valor da pessoa humana, conforme foi consagrado na Conferência Mundial sobre Direitos Humanos ocorrida em Viena, em 1993.

Durante a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, no Cairo, em 1994, e na Conferência Mundial sobre a Mulher, em Beijing, em 1995, afirmaram-se os direitos reprodutivos como parte dos Direitos Humanos reconhecidos nos diversos tratados e convenções internacionais, assim como o direito de toda pessoa controlar e decidir sobre questões relativas à sexualidade e à reprodução, sem qualquer tipo de coerção, discriminação ou violência, e também o direito a informações e meios adequados que garantam o mais elevado padrão de saúde sexual e de saúde reprodutiva.

As declarações de Cairo e de Beijing definem como saúde reprodutiva “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não de mera ausência de enfermidade ou doença, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e suas funções e processos”.

A saúde reprodutiva, pois, inclui o direito das mulheres:

- a) a desfrutar de uma vida sexual satisfatória e sem risco;
- b) a procriar, com liberdade para decidir fazê-lo ou não, quando e com que frequência;
- c) à informação e ao acesso a métodos seguros, eficientes e exequíveis de planejamento familiar de sua escolha;
- d) ao acesso a serviços de acompanhamento na gravidez e no parto sem riscos, garantindo-lhes melhores possibilidades de terem filhos sãos; e
- e) ao acesso a serviços de aborto previsto em lei, de acordo com a sua livre decisão, sem riscos e sem discriminação.

O Brasil é signatário dos documentos dessas conferências e de inúmeros tratados internacionais de direitos humanos, com destaque para a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (ONU, 1979) e para a

Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (OEA, 1994), os quais garantem expressamente todos esses direitos. Tais direitos foram incorporados ao nosso ordenamento jurídico nos termos do artigo 5º, § 2º e § 3º da Constituição Federal de 1988.

Quando Realizar o TRG

Entre os diferentes motivos que podem fazer uma mulher – adulta, jovem ou adolescente – suspeitar de que esteja grávida, o principal é o atraso da menstruação. Algumas podem estar no período do climatério, ou na menarca, com ciclos irregulares e de difícil controle. Outras não estão usando métodos contraceptivos, ou os utilizam de forma inconsistente e desconfiam de sua eficácia. Algumas mulheres também podem estar tentando engravidar e, às vezes, por ansiedade de saber se estão grávidas, desejam fazer o teste. Para aquelas que sofreram violência sexual, a ameaça de gravidez pode ser motivo de procura pelo cuidado e pela orientação da equipe de saúde.

O TRG é indicado para mulheres em idade fértil que apresentem atraso menstrual. O tempo de atraso para realização do teste deve observar a indicação do insumo disponível, sendo em sua maioria igual ou superior a sete dias. Deve ser facilitado o acesso ao TRG, com respeito e atenção específica às adolescentes, devido às singularidades da faixa etária.

Independentemente do atraso menstrual, todas as mulheres que relatem exposição à relação sexual desprotegida podem e devem realizar testagem para DST (sífilis, HIV, hepatites B e C), observando-se os períodos de janela imunológica de cada teste, o que exige o retorno da pessoa, após esse período, à unidade de saúde para sua realização.

- Para HIV e sífilis: 30 dias.
- Para hepatites B e C: 60 dias.

Caso a UBS tenha disponível testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C, estas devem ser ofertadas e realizadas no momento do acolhimento.

Disponibilização dos Testes nas Unidades Básicas de Saúde

A entrega do insumo TRG pela equipe de AB pode ser feita à mulher adulta, jovem, adolescente ou à parceria sexual. O teste pode ser realizado dentro ou fora da unidade de saúde, respeitando o direito de autonomia e sigilo. Em qualquer das circunstâncias, o acolhimento deve ser realizado pelo profissional de saúde no sentido de garantir informação qualificada e fortalecer o vínculo com a usuária. O profissional de saúde poderá ofertar ajuda para realização do TRG, caso a pessoa deseje.

O TRG DEVERÁ SER REALIZADO, PREFERENCIALMENTE, COM A PRIMEIRA URINA DO DIA, OBSERVANDO-SE AS RECOMENDAÇÕES DO FABRICANTE.

- Os profissionais da equipe de Atenção Básica são responsáveis pelo acolhimento e entrega do TRG.
- Na entrega do TRG, o profissional deverá realizar controle do estoque, de acordo com a rotina do serviço.

Acolhimento

O acolhimento fundamenta-se no tratamento digno e respeitoso. A escuta, o reconhecimento, a aceitação das diferenças, o respeito ao direito de decidir de mulheres e homens, adolescentes e jovens, assim como o acesso à assistência e a resolutividade do serviço, são características desse acolhimento. A capacidade de escuta pressupõe imparcialidade bem como respeito à autonomia dos sujeitos, inclusive para poder lidar com as questões emocionais advindas de um resultado não esperado.

O acolhimento para entrega do TRG deve contemplar a seguinte abordagem:

- Qual o motivo da busca do teste?
- A menstruação está atrasada? Caso o atraso seja maior que dois meses, avaliar a possibilidade de confirmação da gravidez pelo exame clínico.
- Quando ocorreu a relação sexual? Caso a relação sexual tenha ocorrido nos últimos cinco dias: conhece a pílula de emergência? Deseja usar?
- Houve relação sexual sem o seu consentimento? Em caso afirmativo, conhece seus direitos?

- Está utilizando algum método para prevenir a gravidez? Está utilizando preservativo para prevenção de DST? Conhece os métodos disponíveis na unidade de saúde? Usa contraceptivo da unidade de saúde? Já realizou TRG antes? Sabe ler o resultado? Prefere realizá-lo dentro ou fora da unidade de saúde? Gostaria de ajuda para realizá-lo?
- Conhece os riscos de infecção por doenças sexualmente transmissíveis? Sabe como preveni-las? Conhece a camisinha masculina e a feminina? Tem conhecimento de que a unidade de saúde oferece meios para diagnóstico, tratamento e prevenção dessas doenças?
- Você estava planejando uma gestação agora? Como você se sente em relação a um possível resultado positivo? E negativo?
- Gostaria de continuar esta conversa após a realização do teste? Em caso positivo, ofertar disponibilidade para aconselhamento pós-teste.

A entrega do teste deve ser associada à realização de orientação sobre os possíveis resultados e oferta dos testes para DST/HIV e hepatites virais e métodos de planejamento reprodutivo.

As orientações devem ser baseadas nos princípios do direito à privacidade, sigilo e confidencialidade das informações que são discutidas entre usuária(o) e profissional de saúde. Por tratar-se de questões de foro íntimo, é relevante que as(os) usuárias(os), estejam seguras(os) de que esses princípios éticos serão respeitados, a fim de que possam estabelecer um vínculo de confiança com o profissional de saúde.

Considerações para o acolhimento

Nem sempre a mulher adulta, jovem ou adolescente está aguardando a confirmação da gravidez como um motivo de comemoração, pois em algumas situações não desejaria estar grávida. Muitas vezes, a confirmação da gravidez provoca medo, preocupação e sofrimento. Por isso, é essencial que o profissional atente para a expectativa da mulher, especialmente das adolescentes, as quais requerem maior atenção no trato de questões individuais e familiares, no que diz respeito ao exercício de sua sexualidade.

O possível julgamento do profissional de saúde acerca do início da vida sexual das adolescentes pode constituir uma barreira no acesso aos serviços de saúde. As mulheres que já têm filhos podem pensar que serão criticadas por uma nova gravidez. A maneira como

cada mulher recebe a notícia de que está grávida é muito subjetiva e pode variar dependendo do momento de vida de cada uma, da maneira como acha que sua parceria sexual irá reagir à notícia, do apoio ou rechaço que irá receber da família e amigos, de questões relacionadas ao trabalho e estudos, entre outros fatores. Portanto, sigilo, acolhimento e confidencialidade são fatores-chaves para que as mulheres adultas, jovens e adolescentes se sintam confortáveis em realizar o TRG e seguir o acompanhamento com a equipe profissional da Unidade de Saúde.

No caso de adolescentes, principalmente com idade entre 10 e 14 anos incompletos ou pessoa com deficiência, é necessário que o profissional esteja atento para uma abordagem adequada que considere a possibilidade de violência sexual. Se for o caso, seguir as normas técnicas e legais na condução da situação, conforme a Norma Técnica Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes e Aspectos Jurídicos do Atendimento às Vítimas de Violência Sexual, do Ministério da Saúde.

Essa abordagem deve acontecer em qualquer espaço onde possa ser preservada a privacidade, favorecendo a cumplicidade e a escuta qualificada, para que a mulher consiga expor suas questões mais íntimas. Em relação às adolescentes, notadamente as muito jovens, o processo de abordagem necessita ser criterioso e protetivo à saúde, seja qual for o resultado do teste. Nem sempre a sexualidade da adolescente e seus diversos aspectos são do conhecimento de sua família.

Orientação Pós-Teste

A orientação pós-teste deve ser ofertada no momento da entrega do insumo (TRG) e realizada, caso a mulher deseje, após a realização do exame. O profissional da equipe de AB deverá colocar-se disponível para continuar o diálogo conforme o resultado e buscar a abordagem apropriada, de acordo com cada situação descrita a seguir, no sentido de assegurar a saúde da mulher. A equipe de Atenção Psicossocial deve ser acionada sempre que identificada a necessidade. Lembrar que o acolhimento é extensivo à parceria sexual, que deve ter sua participação fortalecida no processo de acompanhamento do caso.

TRG Negativo – não deseja a gravidez

Realizar **orientação imediata de planejamento reprodutivo, inclusive com a entrega imediata de insumos/medicamentos**, conforme preconizado pelo *Cadernos de Atenção Básica n° 26* – Saúde Sexual e Reprodutiva.

Ofertar testes rápidos (sífilis, HIV e hepatites B e C) disponíveis na unidade.

TRG Negativo – deseja a gravidez

- Encaminhar, dependendo do caso, para consulta de planejamento reprodutivo, conforme preconizado pelo *Cadernos de Atenção Básica n° 26* – Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: no item falando sobre concepção e infertilidade.
- Ofertar testes rápidos (sífilis, HIV e hepatites B e C) disponíveis na unidade.
- Prescrever e orientar sobre o uso do ácido fólico, conforme preconizado pelo *Cadernos de Atenção Básica n° 26* – Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: no item falando sobre concepção e infertilidade.

TRG Positivo – deseja a gravidez

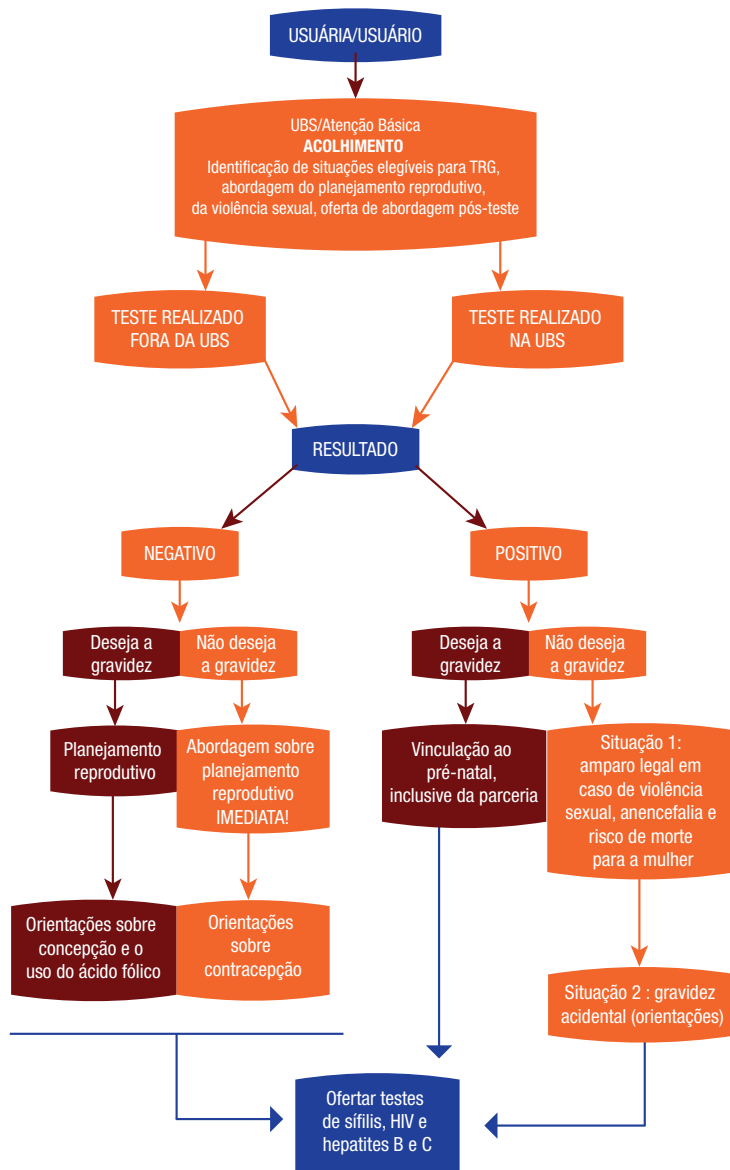
- O teste é de triagem, porém, a partir dele, a mulher já pode ser vinculada ao pré-natal, se ela assim o desejar. O beta HCG, quando indicado, poderá ser realizado posteriormente, com os demais exames.
- Iniciar a rotina de pré-natal e reforçar o convite para participação da parceria sexual durante as consultas, favorecendo o engajamento do parceiro(a) em ações educativas e preventivas.

TRG Positivo – não deseja a gravidez

- Orientar sobre os direitos acerca da gestação: atenção ao pré-natal, assistência ao parto e ao nascimento, rede de proteção social com condições diferenciadas para continuidade dos estudos, licença-maternidade, programas específicos para famílias de baixa renda, utilização de creche e encaminhar para orientações com assistente social da rede de saúde local, se for o caso.
- Ofertar mediação de conflitos familiares decorrentes da gravidez não planejada, em que o fator familiar é determinante para a não aceitação da gravidez.
- Orientar sobre possibilidades de adoção, caso opte(m) pela continuidade da gestação e não haja desejo ou condições de permanecer com a criança.
- Informar que a legislação brasileira permite a interrupção da gestação para os casos previstos em lei (violência sexual, risco de morte para a mulher, anencefalia fetal).
- Informar acerca do risco de práticas caseiras para a interrupção da gravidez.
- Orientar sinais e sintomas de alerta, caso haja interrupção da gravidez de modo inseguro: febre, calafrios, hemorragia, dor abdominal, dor no baixo ventre, secreção vaginal com odor fétido, dor ao urinar. Ressaltar a importância de procurar o hospital mais próximo caso apresente quaisquer desses sintomas.

Orientar retorno ao serviço de saúde para consulta e escolha de método contraceptivo adequado. Em caso de parceria estável, que ambos possam participar da consulta para que essa seja uma decisão conjunta.

Fluxograma de Acolhimento e Oferta do Teste Rápido de Gravidez



Sites importantes

<<http://portal.mte.gov.br/portal-mte/>>
<<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.html>>
<<http://www.mds.gov.br/>>
<<http://www.mec.gov.br>>

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para implantação do Teste Rápido de HIV e Sífilis na Atenção Básica**, 2012. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Out/02/redecegonhaxtexto01_02102012.pdf>. Acesso em: 30 out. 2013.

_____. Ministério da Saúde. **PNDS 2006: Pesquisa Nacional Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**. Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS a Rede Cegonha. Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em: 30 out. 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 650, de 5 de outubro de 2011**: Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2011/prt0650_05_10_2011.html>. Acesso em: 30 out. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva**. Brasília, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política de Humanização. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 3. ed. Brasília, 2006.

