



XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e Bem viver: os caminhos para a saúde da população em territórios fragmentados

Realização:



Apoio:



BARREIRAS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

João Marcelo Lorencio Sales¹

Andressa Carneiro Moreira²

Louise Cabral de Araujo Ferreira da Costa³

Mariana Olimpio da Silva⁴

Mayara Nascimento de Vasconcelos⁵

Maria Lúcia Duarte Pereira⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 4.1.4 ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER E SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

RESUMO

Objetivo: identificar evidências na literatura acerca das barreiras existentes na assistência à saúde na prevenção da sífilis congênita no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca por estudos foi realizada em março de 2024, nas bases de dados BDNF, LILACS, MEDLINE/PUBMED, EMBASE por meio de estratégias de busca com descritores controlados em associação com operadores booleanos. **Resultados e Discussão:** A amostra final foi composta por sete artigos. A Sífilis Congênita representa um evento sentinela da qualidade da assistência no pré-natal, uma vez que sua ocorrência expõe barreiras na assistência, em especial a do profissional enfermeiro, dificultando assim ao diagnóstico e tratamento precoce e maior exposição a desfechos desfavoráveis. **Considerações finais:** Fragilidades na assistência pré-natal, como: necessidade de ampliação do diagnóstico precoce, financiamento dos testes treponêmicos e não treponêmicos e do tratamento adequado, carência de ações de educação em saúde foram as principais barreiras identificadas na assistência à saúde na prevenção da sífilis congênita no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Sífilis Congênita; Cuidado Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde.

1. Graduando em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará (UECE)
 2. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará (UECE)
 3. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará (UECE)
 4. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará (UECE)
 5. Mestre em Saúde da Família. Universidade Estadual do Ceará (UECE)
 6. Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará (UECE)
- E-mail do autor: joao.sales@aluno.uece.br

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), compreendida como uma doença bacteriana sistêmica, causada pelo *Treponema pallidum*, de caráter crônico e curável, que afeta exclusivamente os seres humanos. Pode ser caracterizada como: sífilis primária, secundária e terciária (Brasil, 2022a). No que concerne à transmissão, pode ocorrer pela via sexual, transfusional ou vertical. A transmissão vertical para o feto, de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma inadequada, pode acontecer em qualquer uma das fases clínicas, resultando na infecção congênita (Rosa *et al.*, 2020).

No Brasil, as taxas de detecção de gestantes com sífilis têm mantido um crescimento constante. O percentual de gestantes com diagnóstico de sífilis no primeiro trimestre passou de 23,1% em 2011 para 42,2% em 2021. À vista disso, entre 2019 e 2022, também houve um aumento de 16% na incidência de casos de sífilis congênita (Brasil, 2022b), mostrando que apesar das intervenções para prevenção, diagnóstico e tratamento da doença no Sistema Único de Saúde (SUS), a sífilis ainda mostra-se como um problema de saúde pública, sobretudo, nas populações de maior vulnerabilidade, a mãe e o filho.

A sífilis congênita pode acometer a criança, durante o parto vaginal, caso a mãe apresente alguma lesão sifilítica. Contudo, a transmissão materno-fetal da sífilis é de até 80% intrauterino (Brasil, 2022a). Dessa forma, sugere-se que o foco da intervenção se estabeleça no pré-natal, sobretudo, levando-se em consideração os riscos à vida do feto, como malformações esqueléticas e neurológicas, que aumentam a suscetibilidade ao aborto e parto prematuro (Pereira; Santos; Gomes, 2020).

Diante do exposto, um pré-natal realizado adequadamente, possui efeito de redução do risco de transmissão vertical, especialmente pela sua relativa simplicidade diagnóstica e do fácil manejo clínico/terapêutico, sendo considerado assim, como um marcador da qualidade de assistência à saúde materno-fetal (Santos, Gomes, 2019). Nessa conjuntura, ressalta-se a atuação dos profissionais de saúde, que devem conduzir uma assistência, sobretudo, humanizada, com uma abordagem centrada na pessoa, para atender as demandas de combate à sífilis.

Para além disso, sabe-se que propostas de ações de fortalecimento para o combate à sífilis congênita demandam intervenções adequadas e oportunas desde o período pré-gestacional, no planejamento familiar, durante o ciclo gravídico, no momento do parto e também no puerpério (Santos, Gomes, 2019). Contudo, é possível observar entraves estruturais, sociais e institucionais que influenciam no insucesso desse acompanhamento tais

como: desconhecimento das formas de transmissão pelas gestantes; escassez de insumos para diagnóstico e tratamento, necessidade de capacitação profissional e não adesão da parceria ao tratamento resultando em sucessivas recidivas, aumentando assim as chances de exposição do feto e consequente desfechos desfavoráveis (Couto et. al, 2022; Reis et al., 2023).

Nesse contexto, é oportuno conhecer as fragilidades existentes no combate à transmissão vertical da sífilis, a fim de evidenciá-las e assim, focar em medidas de melhorias para o fortalecimento da assistência em saúde. Com isso, o objetivo do estudo foi identificar evidências na literatura científica acerca das barreiras existentes na assistência à saúde na prevenção da sífilis congênita no contexto da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que consiste em uma publicação ampla, apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual, a qual permite atualizações sobre determinado assunto em um curto período de tempo (Rother, 2007)

As buscas foram realizadas em março de 2024, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Excerpta Medica Database (EMBASE) e SciVerse Scopus (SCOPUS), por meio de descritores controlados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (Decs), Medical Subject Headings (MeSH) e Embase Subject Headings (EMTREE) em associação com operadores booleanos, conforme Quadro 1.

Quadro 1. Bases de dados e estratégias de buscas. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024

Base de dados	Estratégia de Busca
LILACS	(Sífilis Congênita) AND (Pré-Natal) AND (Enfermagem) AND (Atenção primária à Saúde)
BDENF	(Sífilis Congênita) AND (Pré- Natal) AND (Enfermagem) AND (Atenção primária à Saúde)
MEDLINE	((Syphilis,Congenital) AND (Prenatal Care)) AND (Nursing)) AND (Primary Health Care)
EMBASE	'congenital syphilis'/exp AND 'prenatal care' AND 'nursing' AND 'primary health care'

A partir de um instrumento de busca adaptado pelos autores, adotou-se como critérios de inclusão para a seleção dos estudos primários, artigos nos idiomas inglês ou português, publicados entre os anos de 2019 e 2023, pois buscava-se encontrar dados mais recentes que trouxesse informações que seguissem um contexto mais atual dentro da APS, e que respondessem seguinte à questão de revisão: Quais barreiras existentes na assistência de enfermagem na prevenção da sífilis congênita no contexto da Atenção Primária à Saúde? Foram extraídos inicialmente os artigos resultantes das palavras chaves, a partir disso foram selecionados os artigos pela leitura dos títulos e resumos, extraindo as principais informações e selecionados os artigos que se enquadrassem no objetivo de pesquisa tema, e por fim realizada a leitura na íntegra. Foram excluídas publicações duplicadas nas bases de dados, estudos de revisão, cartas ao editor, editoriais, monografias, dissertações e teses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 19 estudos nas bases de dados selecionadas e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final limitou-se a seis artigos. As publicações selecionadas foram publicadas no intervalo de 2019 e 2022. Quanto ao idioma, dentre os artigos selecionados seis estão em português e 1 em inglês, sendo que três foram identificados na LILACS, três na EMBASE, e um na MEDLINE. Os estudos analisados encontram-se caracterizados no Quadro 2 com relação a autor, ano, objetivo, delineamento metodológico e conclusão.

Quadro 2. Caracterização dos estudos selecionados quanto a autor, país, base de dados, objetivo, método e conclusão. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024

Autor/Ano	Objetivo	Método	Conclusão
Pícoli e Cazola (2022)	Estimar a taxa de detecção de sífilis em gestantes, a incidência de sífilis congênita e a taxa de transmissão vertical da sífilis e analisar as oportunidades perdidas na prevenção da transmissão vertical na população indígena.	Estudo Descritivo	Observou-se situações de vulnerabilidade e de desigualdades em saúde (início do pré-natal tardio, baixo número de gestante com sete ou mais consultas e história prévia de sífilis) caracterizadas pelo reduzido acesso ao pré-natal e falhas no acompanhamento adequado do manejo da sífilis nos territórios indígenas pelo SASI-SUS.

Dalazen et. al (2022)	Analisar as tendências temporais e a dinâmica espaço-temporal da morbimortalidade por SC no Brasil no período de 2013 a 2019.	Estudo Ecológico	Propõe-se desenvolver ações que visem melhorar a qualidade da assistência pré-natal, tais como ampliar o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da sífilis em gestantes e seus parceiros sexuais; capacitação profissional no manejo das IST no pré natal e ações de educação sexual.
Pereira; Santos; Gomes (2020)	Conhecer de que forma os enfermeiros da atenção básica realizam os testes rápidos para sífilis em gestantes	Estudo Descritivo	Enfatiza-se o papel do enfermeiro na realização do pré-natal e realização o mais precocemente possível do teste rápido, informando o diagnóstico e iniciando o tratamento da gestante e seu parceiro sexual imediatamente. No entanto, concluiu-se que há falhas na educação continuada desses profissionais.
Gomes et. al (2020)	Analisar o conhecimento de mulheres que realizaram consultas de pré-natal em relação à sífilis e as orientações recebidas acerca da prevenção de sífilis gestacional.	Estudo Descritivo	Constatou-se o conhecimento limitado das gestantes investigadas sobre o tema, demonstrando escassa orientação dos profissionais de saúde.
Couto et. al (2022)	Avaliar as ações de prevenção da sífilis congênita em serviços de atenção primária à saúde no estado de São Paulo	Pesquisa avaliativa transversa	Os serviços avaliados possuem limitações no desenvolvimento das ações de prevenção da sífilis congênita, principalmente relacionadas à educação em saúde e às ações inseridas no acompanhamento pré-natal, como rastreamento e tratamento adequado da gestante e sua parceria.
Dantas et. al (2022)	Descrever a tendência temporal da SG e associar sua taxa de detecção com indicadores socioeconômicos e de saúde em todas as regiões brasileiras entre 2008 e 2018.	Estudo Ecológico	Melhorar o acesso e o financiamento para testes treponêmicos e não treponêmicos, estabelecer um teste padrão-ouro e implementar medidas que reforcem a prevenção e a proteção contra a sífilis são essenciais para controlar a infecção no país.

Considerando que a ocorrência da Sífilis Congênita representa um evento sentinela na qualidade da assistência no Pré-natal, é importante reconhecer o perfil epidemiológico dessas gestantes que é representado por mulheres jovens, negras (preto/pardo) e indígenas, com baixa escolaridade, vulnerabilidade econômica e residentes na região Norte e Nordeste do Brasil (Gomes et.al, 2021; Pícoli; Cazola, 2022).

Apesar de se tratar de uma doença de fácil prevenção, verificam-se falhas no funcionamento da rede de atenção primária à saúde, pois parte das gestantes infectadas não são adequadamente tratadas. Assim, elementos como falhas no aconselhamento, dificuldades para acessar testes, tratamento não realizado no local do diagnóstico e nenhum acompanhamento são situações recorrentes na rotina de Pré-natal das gestantes no Brasil (Pereira; Santos; Gomes, 2020).

Dessa forma, faz-se necessário que os profissionais responsáveis pelo Pré-Natal dessa gestante estejam capacitados a entender as singularidades e vulnerabilidades do binômio mãe-filho, uma vez que a partir do vínculo estabelecido torna-se possível desenvolver um plano de cuidados com base na corresponsabilização e empoderamento dessa mulher com relação a sua saúde e do seu bebê tanto no período gestatório quanto após o nascimento (Gomes et al., 2021; Pereira; Santos; Gomes, 2020) .

Dentre esses profissionais, a revisão traz destaque aos Enfermeiros, pois como apontado em um dos estudos identificados, este se configura como ator primordial no manejo clínico no pré natal com vista a identificar o mais precocemente possível doenças e agravos que podem acontecer na gestação, atuando especialmente no diagnóstico por meio dos testes rápidos, tratamento e monitoramento de casos de sífilis na gestação (Pereira; Santos; Gomes, 2020) .

Entretanto,é possível observar que a realidade da assistência em saúde é composta por uma rotina de escassez de insumos como testes diagnósticos e medicação de escolha, a benzilpenicilina benzatina, em alguns serviços de saúde, bem como a não adesão da parceria ao tratamento. Situações estas que inviabilizam o diagnóstico e tratamento precoce, fazendo com que não haja a quebra do ciclo de infecção e contribua para a incidência contínua de casos de sífilis congênita (Dantas et al., 2022; Dalazen et. al, 2022; Couto et. al, 2022).

Além disso, estudos demonstram que as gestantes relatam desconhecimento das orientações sobre o impacto das IST na saúde do binômio mãe filho, e as repercussões que podem acontecer ao bebê na sua vida intra e extrauterina, a importância do uso do preservativo durante as relações sexuais, sendo relatado o prévio e mínimo conhecimento da temática somente através de cartazes que existem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Além disso, é válido ressaltar a importância do parceiro no pré natal, momento essencial para realizar testes e orientações sobre as questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva (Gomes et al, 2021; Couto et al., 2022).

Portanto, percebe-se que apesar dos limitados insumos para diagnóstico e tratamento dispostos na APS, tem-se que a desinformação acerca da sífilis adquirida e congênita se mantêm ao longo dos artigos como um fator crucial para a constância dos altos índices de sífilis no país. Dessa forma, configura-se necessária uma rede de assistência em saúde capacitada, que vise os aspectos socioculturais e econômicos da população no território inserido, para que assim promova ações de educação em saúde tanto de forma individual, no momento da consulta, como de forma coletiva, através de rodas de conversa e salas de espera, com vista aos usuários promoverem o autocuidado e serem agentes propagadores de informação em saúde.

Apesar das limitações deste estudo, que analisou apenas seis artigos disponíveis nos bancos de dados eletrônicos, acredita-se ter contribuído com a compilação de dados sobre barreiras existentes na assistência à saúde na prevenção da sífilis congênita no contexto da APS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão permitiu evidenciar os entraves recorrentes na assistência à saúde acerca da prevenção da SC no contexto da Atenção Primária à Saúde. Inicialmente, citando barreiras, como o acesso reduzido ao pré-natal e falhas no acompanhamento adequado do manejo da sífilis. Dentre estas, a atenção individualizada às populações com demandas específicas, como mulheres indígenas e mães jovens com baixo grau de escolaridade.

Por conseguinte, dita-se as fragilidades na assistência pré-natal, no que concerne à ampliação do diagnóstico precoce, financiamento dos testes treponêmicos e não treponêmicos e do tratamento adequado da sífilis, de forma a contemplar a gestante e suas parcerias sexuais. Por fim, paralela ao quadro insatisfatório da assistência pré-natal, a ação de educação em saúde dos profissionais às gestantes é uma barreira que se destaca.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 60 p., 2022b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 215 p., 2022a.

COUTO, C. E. et al. Congenital syphilis: performance of primary care services in São Paulo, 2017. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 78, 2023. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004965>

DALAZEN, C. E., et al. Space-time risk cluster and time trends of congenital syphilis in Brazil: an ecological study. **Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, v.116, n.9, pp. 822–831. DOI: <https://doi.org/10.1093/trstmh/trac014>

DANTAS, J.D.C et al. Tendência Temporal da Sífilis Gestacional entre 2008 e 2018 no Brasil: Associação com Fatores Socioeconômicos e de Assistência à Saúde. **Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v.19, n.24, pp.16456,2022.DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph192416456>

GOMES, N. da S., et al. “Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre sífilis. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 34, 2021. DOI: 10.5020/18061230.2021.10964.

PEREIRA, B. B.; SANTOS, C. P. dos; GOMES, G. C. Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 10, p. E82, 2020. DOI: 10.5902/2179769240034.

PÍCOLI, R. P.; CAZOLA, L. H. DE O.. Missed opportunities in preventing mother-to-child transmission of syphilis in the indigenous population in central Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 4, p. 823–831, out. 2022.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.20. n.2, p.5-6, 2007.

ROSA, R. et al. O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. **Revista de enfermagem da UFPE on line**, v. 14, p.2-7, 2020.

ROSSETI, J.. **Fluxograma de acompanhamento e tratamento em gestante com sífilis: construção de um instrumento**. 2018. 94 p. Dissertação (Mestrado)- Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2018. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde-04072018-145808.