



XXVII ENFERMAIO

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

Realização:



Apoio:



UMA ANÁLISE À PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - REVISÃO DE LITERATURA

Antonio Guilherme Freitas Andrade ¹

Livia de Souza Oliveira²

Livia Gomes Bié³

Maria Beatriz Faustino Silveira ⁴

Antonio Rodrigues Ferreira Júnior⁵

EIXO 4: Uma análise à prevenção da sífilis congênita na atenção primária à saúde - Revisão de Literatura.

RESUMO

Objetivou-se analisar as estratégias e ferramentas utilizadas pelos trabalhadores da atenção primária à saúde para a prevenção de Sífilis Congênita (SC). Faz-se necessário o estudo, pois essa infecção transversal, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, representa grave problema na saúde pública, levando desde abortamentos e óbitos fetais a morbidades e mortalidade à criança. Para a revisão de literatura, foram utilizados descritores combinados, são eles: “Sífilis Congênita”, “Prevenção” e “Atenção Primária à Saúde”. Observaram-se déficits em relação ao controle da SC, realizado com penicilina benzatina, por haver receio das reações adversas, além da falta de conhecimento acerca do tratamento, por parte dos enfermeiros. Em suma, compreende-se que a maneira mais eficaz de prevenção à SC é o diagnóstico precoce da infecção materna, realizando o esquema terapêutico adequado, o qual reduz as chances de transmissão.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Sífilis Congênita; Prevenção Primária.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), sistêmica e de evolução crônica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, podendo apresentar-se de maneiras diferentes no indivíduo — recente, tardia ou congênita, a qual se denomina Sífilis Congênita (SC) (Moraes; Correia; Machado, 2022). Essa é considerada um grave problema de saúde

1. Graduando, Universidade Estadual do Ceará.

2. Graduando, Universidade Estadual do Ceará.

3. Graduando, Universidade Estadual do Ceará.

4. Graduando, Universidade Estadual do Ceará.

5. Pós-doutor em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Ceará.

E-mail do autor: guilherme.andrade@aluno.uece.br

pública há décadas, mesmo sendo prevenível, curável e com baixo custo de tratamento (Moraes; Correia; Machado, 2022; Lima; Linhares; Frota; Mororó; Martins, 2022). Contudo, por meio de medidas eficazes de saúde pública promovidas pelo Ministério da Saúde (MS), ela pode ser controlada, se utiliza de testes diagnósticos sensíveis e tratamento efetivo, dispostos na rede de atenção primária à saúde (Moraes; Correia; Machado, 2022). O mais agravante dos casos é a infecção durante o ciclo gravídico puerperal, pois o dano congênito pode ocasionar mortalidade perinatal e abortos, além de morbidades ao bebê (Moraes; Correia; Machado, 2022; Silva, 2010; Lima; Linhares; Frota; Mororó; Martins, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde (2007), a SC é o resultado da disseminação hematogênica do *T. pallidum* da gestante infectada, não tratada ou inadequadamente tratada, para o conceito via transplacentária ou pelo contato do recém-nato com lesões genitais maternas no canal de parto. A infecção do embrião pode ocorrer em qualquer fase, tendo maior probabilidade nas fases iniciais da doença, quando há mais espiroquetas na circulação (Brasil, 2007). A contaminação do feto pode ocasionar abortamento, óbito fetal e morte neonatal em 40% dos conceitos infectados ou, ainda, o nascimento de crianças com sífilis (Moraes; Correia; Machado, 2022; Silva, 2010; Lima; Linhares; Frota; Mororó; Martins, 2022). Assim, mesmo com o alto risco que abarca a IST e a existência de prevenção e tratamento, ainda são registrados inúmeros casos de gestantes portadoras da bactéria e bebês com SC, representando um grave óbice na saúde pública brasileira (Moraes; Correia; Machado, 2022).

Dessa forma, é essencial que o tratamento adequado seja devidamente oferecido às gestantes e, também, aos parceiros — a fim de que se evite reinfecção —, objetivando o controle, combate e prevenção da SC em recém-nascidos. A partir disso, esse estudo tem por objetivo analisar as estratégias e ferramentas utilizadas pelos trabalhadores da atenção primária à saúde para a prevenção de Sífilis Congênita (SC).

MÉTODO

Estudo de revisão de literatura do tipo Integrativa, realizada por estudantes da área da saúde, a fim de responder a questão norteadora do estudo: De que maneira os trabalhadores da atenção primária à saúde manejam a sífilis congênita? A coleta de dados foi guiada pelo cruzamento dos descritores: "Sífilis Congênita", "Atenção Primária" e "Prevenção" cadastrados conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com a utilização do

booleano AND. A coleta ocorreu entre os meses de março e abril de 2024. Foram utilizadas as bases de dados online: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram utilizados para a contrusão desta revisão 3 artigos de texto completo, disponíveis gratuitamente em língua portuguesa, espanhola e inglesa, publicados entre os meses de janeiro de 2017 a abril de 2024, os quais atendessem à questão norteadora do presente estudo. A partir da análise dos estudos, evidenciou-se que a melhor profilaxia para o impedimento de transmissão da SC no recém-nascido é o diagnóstico materno precoce ainda no pré-natal. Pois se trata de um rastreamento de baixa complexidade, podendo ser diagnosticado facilmente por testes rápidos durante o acompanhamento do pré-natal na atenção primária à saúde (Brasil, 2007).

Os protocolos brasileiros enfatizam a importância do pré-natal para um diagnóstico precoce da infecção materna por sífilis, seguido por um tratamento eficaz. Porém, os estudos de Couto et al. (2023), que objetivou avaliar as ações de prevenção de SC na atenção primária no estado de São Paulo, apontam que muitos dos serviços de atenção primária à saúde falham em cumprir adequadamente as recomendações estabelecidas por esses protocolos e diretrizes. Conforme o mesmo estudo, a principal dificuldade para o controle da SC na atenção primária à saúde é o uso da penicilina benzatina no tratamento da sífilis gestacional, sustentada pela falta de conhecimento dos profissionais acerca do esquema terapêutico mais adequado e pelo receio de reações adversas na sua aplicação. Um estudo realizado por Moraes et al. (2022), no estado de Alagoas, demonstra que 65,7% das pacientes atendidas pela atenção básica de saúde, tiveram tratamento inadequado ou não foram tratadas durante o exame de pré-natal.

Torna-se notável a extrema importância de capacitar os profissionais da área da saúde para que os mesmos tornem-se aptos a promover técnicas e ações para a prevenção da SC por meio de mecanismos de tratamento eficazes. Um estudo realizado por Lezarini e Barbosa (2017) na cidade de Londrina, no qual foi realizada uma intervenção educacional sobre diagnóstico, tratamento e notificações com 102 profissionais medindo seus conhecimentos antes e após a intervenção sobre SC identificou que a média de acerto antes da intervenção foi de 53% de acerto, e chegou a 74,3% após. Fica claro que o conhecimento insuficiente das medidas corretas para controlar e evitar a transmissão da sífilis reflete a

realidade de outros municípios brasileiros, onde os profissionais de saúde avaliados apresentaram qualificação técnica insuficiente para enfrentar o problema da sífilis no pré-natal.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que a prevenção da SC deve acontecer de forma adequada na Atenção Primária para evitar a transmissão da doença aos recém-nascidos. Contudo, há desafios enfrentados nesse nível de complexidade em saúde, como a falta de conhecimento por parte de alguns profissionais da saúde ao desconhecerem um esquema terapêutico adequado e pelo receio de reações adversas na aplicação da penicilina benzatina.

Logo, é válido afirmar que o tratamento e o cuidado na atenção primária com gestantes e os seus parceiros são indispensáveis, desse modo, haverá uma maior probabilidade de evitar reinfecção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso. 2007. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_prevencao_transmissao_verticalhivsifilis_manualbolso.pdf.

COUTO, C.E et al. Sífilis congênita: desempenho de serviços da atenção primária paulista. *Rev Saúde Pública*. 2023, v. 57, n. 1, p. 57-78.

LIMA, V. C. et al.. Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2022, v. 30, n. 3, p. 374–386.

LAZARINE F.M, BARBOSA D.A. Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017

MORAES B.Q.S, CORREIA D.M, MACHADO M.F. Desafios da sífilis congênita na atenção primária à saúde em Alagoas, Brasil, 2009-2018. 2022.