



O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA

BIANCA DE SOUZA PEREIRA, LAÍS PEREIRA SOUTO, ANA MARIA DE JESUS

RESUMO

A sífilis materna é configurada como um grave problema de saúde pública, visto que a gestante pode transmitir a infecção para o feto, com conseqüências graves como o maior risco de complicações para o feto, como baixo peso ao nascer e prematuridade. É de fundamental importância que o pré-natal dessas gestantes seja realizado de forma eficaz e resolutive e que busquem ações para o diagnóstico precoce e tratamento oportuno das gestantes infectadas pela sífilis, com objetivo de prevenir a sífilis congênita. Diante disso o objetivo desse trabalho é discutir o papel da Atenção Básica na prevenção da sífilis gestacional e da sífilis congênita. É necessário que a cobertura pré-natal na Atenção Básica atinja todas as mulheres e o que o exame de VDRL seja ofertado e realizado em tempo oportuno durante a gestação, para tratamento adequado de mulheres e parceiros e consequentemente redução da transmissão da sífilis congênita. Nota-se que houve um aumento da taxa da sífilis na gestação nos últimos anos e da incidência da sífilis congênita, demandando do sistema de saúde uma maior atenção para esses dados alarmantes. Dessa forma faz-se necessário a continua capacitação dos profissionais da atenção básica através da educação permanente em saúde, se tornando alicerce para redução dos quadros de sífilis gestacional e congênita no Brasil, melhorando os indicadores de saúde do país, pois os profissionais de saúde devem está capacitados para intervir de forma efetiva na prevenção da sífilis na gestação e da sífilis congênita. A ênfase na prevenção primária é uma das melhores estratégias de reduzir complicações e garantir o bem-estar de gestantes e recém-nascidos.

Palavras-chave: Sífilis materna; Diagnóstico precoce; Cobertura pré-natal; Educação Permanente em Saúde; Prevenção primária.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis na gestação é um grave problema de saúde pública, sendo uma doença sexualmente transmissível causada pelo *Treponema pallidum* de evolução crônica e muitas vezes assintomática presente em vários países do mundo (SZWARCOWALD ET AL., 2007) (LAFETÁ et al., 2016).

Uma das características da sífilis é que pode ser transmitida intraútero e é de notificação compulsória, quando transmitida da genitora para o seu conceito é denominada sífilis congênita e apresenta até 40% de taxa de mortalidade. Ressalta-se a transmissão vertical da sífilis pode ter grandes complicações aos recém-nascidos oriundas de falhas na prevenção primária, com o desenvolvimento de seqüelas e prematuridade onerando o sistema de saúde (LAZARINI, BARBOSA, 2017).

A sífilis se caracteriza como uma doença multifacetada, e traz várias implicações para a gestante e seu conceito, se a doença é adquirida durante a gravidez pode levar ao abortamento espontâneo, morte fetal e neonatal, prematuridade e ocasionar danos a saúde do recém-nascido repercutindo na sua vida psicológica e social (RODRIGUES; GUIMARÃES 2004).

Identificar a sífilis na gestação é uma importante estratégia para prevenir a sífilis

congenita, visto que é um importante causa de mortes fetais e graves sequelas nos nascidos vivos (HEBMULLER; FIORI; LAGO, 2015). É necessário evidenciar que a sífilis congênita é considerada em termos epidemiológicos indicador da qualidade da assistência pré-natal. (NONATO; MELO; GUIMARÃES, 2012).

No Brasil foram registrados no período de 2012 a 2022, 1.237.027 casos de sífilis adquirida, 537.401 casos de sífilis em gestantes, 238.387 casos de sífilis congênita e 2.153 óbitos por sífilis congênita. E tem se observado o aumento constante da detecção de sífilis em gestantes, em 2022, uma taxa de 32,4 casos em 1000 nascidos vivos, o que representa um crescimento de 15,5%. A taxa de incidência da sífilis congênita também elevou-se em 19,1%, porém o aumento do número de casos foi de 4,3% (BRASIL, 2023).

O pré-natal é o momento oportuno para a identificação e redução de danos da sífilis, considerando a triagem sorológica e o tratamento de parceiros, e mesmo que o Brasil tenha uma elevada cobertura da atenção pré-natal, permanecem barreiras provenientes das desigualdades sociais ao acesso oportuno das gestantes ao mesmo, principalmente nos grupos mais vulneráveis como pretas, indígenas, as de menor escolaridade, com maior números de gestações e da região Norte e Nordeste (MACÊDO et al., 2020)

Ocorrem muitas oportunidades perdidas durante a realização do pré-natal para o diagnóstico e tratamento dos casos de sífilis, a remoção dos obstáculos envolvem a captação precoce da gestante, o aconselhamento, a intervenção educacional, a solicitação de exames conforme protocolos e o recebimento dos seus resultados em tempo oportuno, além do tratamento adequado da mulher do parceiro (MACÊDO et al, 2020).

Diante dos fatos apresentados o objetivo deste trabalho é: Discutir o papel da Atenção Básica na prevenção da sífilis gestacional e da sífilis congênita.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Pesquisa bibliográfica de caráter exploratório. A pesquisa exploratória de acordo Gil (2007), tem como função promover maior familiaridade com o tema, sendo seu planejamento bastante flexível, possibilitando explanações dos mais variados aspectos sobre o tema estudado.

A pesquisa bibliográfica conforme Marconi e Lakatos (2007) abarca toda a literatura que já foi publicada em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas (boletins, livros, monografias, pesquisas, jornais, teses) até meios de comunicação oral (rádio, filmes, televisão) tendo como propósito colocar o pesquisador em contato direto com o que já foi filmado, dito e escrito sobre determinado tema.

Foi realizada uma busca de material publicado dos últimos vinte anos (2004-2024) por meio dos bancos de dados no Scientific Electronic Library Online – SciELO, WEB, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde -Lilacs e demais bancos de dados de universidade estaduais e federais e quem tenham relevância acadêmica e reconhecimento científico que tratou do tema abordado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em estudo realizado por Domingues et al. (2013) com o objetivo de verificar os conhecimentos, as práticas e as atitudes (CPA) dos profissionais de saúde que atuam na assistência pré-natal da rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) em relação ao manejo da sífilis na gestação. Foi verificado que as principais barreiras percebidas por esses profissionais para a implantação dos protocolos assistenciais através da aplicação de um inquérito com profissionais de saúde de nível superior foram: a solicitação de dois exames de rotina no pré-natal é feita pela maioria dos profissionais (95%), dificuldade em relação as DST foram relatados por (47%) dos profissionais, em relação ao tratamento do parceiro para sífilis apenas 35% referiram que eram tratados pelo próprio pré-natalista e as principais

barreiras para o tratamento da sífilis era o início do pré-natal tardio (DOMINGUES et al., 2013).

Em pesquisa realizada com médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, além de outros profissionais de outras graduações da Atenção Básica, foi verificado que houve melhora das respostas dos profissionais sobre o diagnóstico e manejo da sífilis em gestante e da sífilis congênita através de oficinas de educação permanente (LAZARINI, BARBOSA, 2017).

Nesse mesmo estudo foi identificado, antes da oficina de educação permanente, que os profissionais de saúde não têm o conhecimento adequado para adoção de medidas corretas para controlar e evitar a transmissão vertical da sífilis, e essa falta de qualificação técnica reflete a realidade de muitos municípios do Brasil (LAZARINI, BARBOSA, 2017).

As consultas do pré-natal vêm sendo realizadas no Sistema Único de Saúde pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família que tem como principal objetivo contribuir para a reorientação do modelo assistencial na Atenção Básica e tenta valorizar os princípios de (DANTAS, 2008);

- Territorialização;
- Vínculo com a população;
- Trabalho em equipe com enfoque multidisciplinar;
- Ênfase na promoção da saúde;
- Garantia de integridade na atenção.

Esses passos serão consagrados com fortalecimento das ações intersetoriais e participação da comunidade, focando sua atenção na família em seu espaço físico e social, o que proporciona para a equipe de saúde uma compreensão ampliada do processo saúde-doença, o que permite uma atenção além dos limites curatistas. (DANTAS, 2008).

Santos e Anjos em estudo realizado em 2009 refletem sobre o motivo de que uma doença de diagnóstico fácil e tratamento acessível ainda atinge milhares de pessoas, elas indicam que é necessário averiguar o conhecimento das pessoas em relação a sífilis, e que todos tem a responsabilidade para o controle e erradicação desta enfermidade. Porém os profissionais de saúde como educadores têm que estarem preparados para intervir em determinadas circunstâncias e o controle da sífilis na gestação e da sífilis congênita é essencial na atuação dos profissionais da Atenção Básica (SANTOS, ANJOS, 2009).

4 CONCLUSÃO

O rastreamento da sífilis em gestantes durante a atenção pré-natal é de suma importância para a prevenção da sífilis congênita, pois esta pode levar ao abortamento espontâneo, morte fetal e neonatal, pré-maturidade e ocasionar danos a saúde do recém-nascido repercutindo na sua vida psicológica e social.

As políticas públicas saúde podem interferir no perfil epidemiológico dessa doença através da melhoria da qualidade da assistência no pré-natal, visando a redução da transmissão da sífilis congênita e permeando ações de prevenção e combate na sífilis na gestação, contribuindo assim para a melhoria dos indicadores de saúde.

Dessa forma as equipes da atenção básica devem está em processo constante de capacitação, através de programas de educação permanente, treinamento e aperfeiçoamento profissional, visto que muitas oportunidades são perdidas na captação precoce da gestante e o manejo adequado do tratamento da sífilis.

A intervenção através das oficinas de educação permanente evidenciou que a educação continuada na Atenção Básica pode ser uma estratégia eficaz na prevenção de doenças evitáveis, como a sífilis congênita. A ênfase na prevenção primária é uma das melhores estratégias de reduzir complicações e garantir o bem-estar de gestantes e bebês.

A sífilis na gestação e a sífilis congênita se configuram como problema de saúde

pública e são de notificação compulsória, os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica são de fundamental importância no sucesso do tratamento desta patologia, visto que estes realizam o pré-natal e tem papel fundamental no controle das doenças e acompanhamento do perfil epidemiológico da sua população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2023.

DANTAS, Janmilli da Costa. **Condutas de Profissionais que Realizam a Assistência Pré-natal na Estratégia de Saúde da Família quanto a Detecção, Tratamento e Acompanhamento da Gestante com Sífilis**. 2008.110f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde) Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al . Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 5, p. 1341-1351, May 2013 .

LAFETA, Kátia Regina Gandra et al . Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 19, n. 1, p. 63-74, Mar. 2016

LAZARINI, F. M.; BARBOSA, D. A.. Educational intervention in Primary Care for the prevention of congenital syphilis . **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. e2845, 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

HEBMULLER, Marjorie Garlow; FIORI, Humberto Holmer; LAGO, Eleonor Gastal. Gestações subsequentes em mulheres que tiveram sífilis na gestação. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 9, p. 2867-2878, Sept. 2015.

MACÊDO, V. C. DE . et al.. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 518–528, out. 2020.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa**. 6 ed. São Paulo: Atlas; 2007.

RODRIGUES, Celeste S.; GUIMARAES, Mark D. C. Positividade para sífilis em puérperas: ainda um desafio para o Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 16, n. 3, Sept. 2004.

SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Karla Ferraz dos. Sífilis: Uma Realidade Prevenível. Sua Erradicação, Um Desafio Atual. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 2, n. 2, p. 257-263, mai./ago 2009.

SZWARCWALD CL, BARBOSA JUNIOR A, MIRANDA AE, PAZ LC. Resultados do estudo sentinela-parturiente, 2006: desafios para o controle da sífilis congênita no Brasil. **DST J Bras Doenças Sex Transm**, v.19, n.3/4, 128-133, 2007.

TEIXEIRA, AMANDA MIRANDA MATOS et al. Abordagem pré-natal da sífilis na atenção primária de saúde: uma revisão bibliográfica. **Revista Médica de Minas Gerais**. v.33, p. e33210, 2023.