



ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA

ADHERENCE TO TREATMENT STRATEGIES FOR SYPHILIS IN PREGNANT WOMEN USED BY PRIMARY CARE NURSES

Alessandra da Silva Santos¹, Camila Neumaier Alves², Raquel Malta Fontenele³

Submetido em: 12/06/2021

e26430

Aprovado em: 04/07/2021

RESUMO

Objetivo: Identificar as estratégias de adesão utilizadas por enfermeiros da atenção primária no tratamento de sífilis em gestantes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em setembro e outubro de 2020, nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE. Foi utilizada como estratégia de busca a combinação dos descritores: sífilis; gestante; sífilis congênita; atenção primária à saúde; enfermagem em saúde pública. **Resultados:** A partir da análise dos 14 artigos, foi possível elaborar um consolidado das estratégias utilizadas pelos enfermeiros, dentre elas: adoção de práticas educativas, campanhas de divulgação nacional, fluxograma em todas as unidades e educação permanente. Observou-se que apesar da ampla cobertura do pré-natal, a assistência recebida nem sempre é de qualidade. **Conclusão:** Há necessidade de evolução em questões de estratégias para o enfrentamento da sífilis gestacional e congênita. Recomenda-se mais incentivo para a educação permanente aos profissionais que prestam atendimento à população.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis. Gestante. Sífilis Congênita. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem em Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: To identify the adherence strategies used by primary care nurses in the treatment of syphilis in pregnant women. **Method:** This is an integrative literature review, carried out in September and October 2020, in the LILACS, BDNF and MEDLINE databases. The combination of descriptors was used as a search strategy: syphilis; pregnant; congenital syphilis; primary health care; public health nursing. **Results:** From the analysis of the 14 articles, it was possible to elaborate a consolidated of the strategies, among them: adoption of educational practices, national dissemination campaigns, flowchart in all units and permanent education. It was observed that despite the wide coverage of prenatal care, the assistance received is not always of quality. **Conclusion:** There is a need for evolution in questions of strategies for coping with gestational and congenital syphilis. More incentive for continuing education is recommended for professionals who provide services to the population.

KEYWORDS: Syphilis. Pregnancy. Syphilis Congenital. Primary health care. Public health nursing.

¹ Enfermeira. Egressa do Centro Universitário Ritter dos Reis, Brasil

² Enfermeira. Doutora em ciências (UFPEL). Docente da escola de saúde Uniritter.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem (EEAN/UFRJ). Pesquisadora no Núcleo de Pesquisa em Enfermagem e Saúde Coletiva da EEAN/UFRJ. Linha de pesquisa: avaliação de programas e projetos de saúde.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
Alessandra da Silva Santos, Camila Neumaier Alves, Raquel Malta Fontenele

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *treponema pallidum*. O período de latência da doença é de 7 a 90 dias, após o contágio sexual e acomete a pele e os órgãos internos. Apresenta-se com manifestações clínicas variadas em diferentes estágios: sífilis primária, secundária, latente e terciária⁽¹⁾. A primeira é caracterizada pelo surgimento de um nódulo no local da inoculação do agente infeccioso, desaparecendo sem deixar cicatrizes e a secundária se inicia entre quatro e oito semanas após a lesão primária⁽¹⁾.

Nas fases, primária e secundária, o risco de infecção fetal está entre 70% a 100%, enquanto que, na fase terciária ou tardia, desenvolvem-se lesões com características únicas: uma única lesão, assimétrica, endurecida e com pouco processo inflamatório está em 30%.⁽²⁾ A sífilis congênita(SC) é a infecção do feto pelo *treponema pallidum* via transplacentária, a partir da mãe infectada, não tratada, ou inadequadamente tratada⁽³⁾. Nas gestantes, quando não tratadas, ou inadequadamente tratadas, pode ocasionar abortamentos, prematuridade e natimortalidade⁽⁴⁾.

Com quase 600 anos, conhecida desde o século XV, a sífilis ainda é considerada um grave problema de saúde pública no mundo. Na história, há um momento em que foi até prevista a total erradicação da doença, próximo ao final do século XX⁽⁵⁾. Embora a melhoria do entendimento dos cuidados de saúde tenha levado a uma diminuição de sua incidência, tanto na forma adquirida quanto congênita, o número de casos no Brasil ainda é uma preocupação.

Em 2013, foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 37.436 casos de sífilis em gestação⁽⁶⁾. Em 2017, as taxas de transmissão vertical foram de 4,7% por 1.000 nascidos vivos e incidência de 5,3% na região Nordeste⁽⁷⁾. Dessa forma, se constitui como uma preocupação para o enfermeiro da atenção básica, por poder ser evitada com ações simples e envolver a saúde materno-infantil, necessitando de cuidados especiais no pré-natal, a fim de prevenir a transmissão vertical⁽⁷⁾.

Neste contexto, a enfermagem desempenha um importante papel nas equipes e Estratégia Saúde da Família (ESF)⁽⁸⁾, pois além de ser responsável por um conjunto de ações assistenciais, realiza as consultas de pré-natal das gestantes pertencentes às áreas em que atua⁽⁷⁾. Sabe-se que a Sífilis é um **problema** de Saúde Pública mundial e que o enfermeiro atua como um agente da prevenção e da promoção da saúde no âmbito da Atenção Básica, esta revisão integrativa traz, como **justificativa**, ações e estratégias para uma melhor adesão das gestantes e de seus parceiros sexuais ao diagnóstico e tratamento precoce da sífilis.

Portanto, tem-se como **objetivo** identificar as estratégias de adesão utilizadas por enfermeiros da atenção primária no tratamento de sífilis em gestantes.

MÉTODO



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
Alessandra da Silva Santos, Camila Neumaier Alves, Raquel Malta Fontenele

Trata-se de um artigo de revisão integrativa da literatura, que consiste em um método de pesquisa utilizado com frequência na prática baseada em evidência, na qual o pesquisador reúne, sintetiza e analisa as publicações de um determinado tema com a intenção de solucionar um problema e direcionar pesquisas futuras⁽⁹⁾. O referencial metodológico foi baseado em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁽⁹⁾.

Pretende-se responder a seguinte pergunta de pesquisa: o que a literatura traz sobre as estratégias utilizadas pelos enfermeiros da atenção primária no tratamento de sífilis em gestantes?

A busca bibliográfica foi realizada em setembro e outubro de 2020, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na(s) base(s) de dados da Literatura da América Latina e Caribe (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature on Line (MEDLINE). Foi utilizada como estratégia de busca a combinação dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): sífilis, tratamento, gestante, sífilis congênita, atenção primária à saúde, enfermagem em saúde pública, enfermagem de atenção primária, cruzados por meio do conector booleano AND ou OR.

As estratégias de busca foram: (sífilis) AND (gestantes) AND (fulltext:"1") AND db:("LILACS" OR "MEDLINE" OR "BDENF" OR "IBECs") AND la:("pt")) AND (year_cluster:[2015 TO 2020]); (sífilis congênita) AND (tratamento) AND (fulltext:"1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS" OR "BDENF" OR "IBECs") AND la:("pt")) AND (year_cluster:[2015 TO 2020]).

Foram incluídos no estudo artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, delimitando-se a data de publicação nos últimos cinco anos, que apresentassem informações sobre sífilis nas gestantes/congênita e informações sobre o tratamento. Foram excluídas teses, dissertações e artigos de revisão.

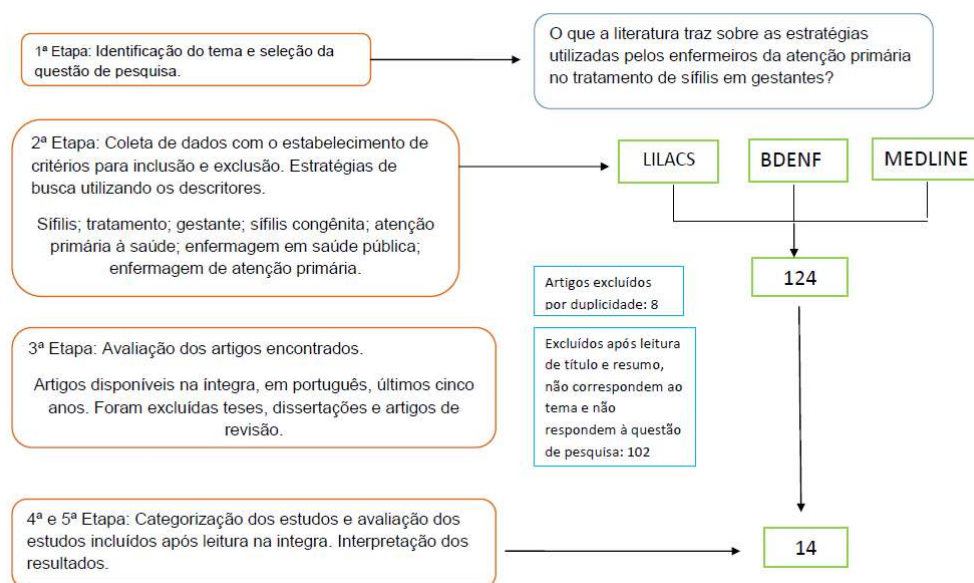
Inicialmente, foram identificados 124 artigos na(s) base(s) de dado(s). Após leitura de título e resumo, foram selecionadas 45 publicações. A partir da leitura na íntegra e avaliar se atendem aos critérios de inclusão, a amostra final foi composta de 14 artigos (Figura 1).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
Alessandra da Silva Santos, Camila Neumaier Alves, Raquel Malta Fontenele

Figura 1 – Fluxograma das etapas busca.



Fonte: Adaptada⁽⁹⁾ e elaborada pelas autoras.

RESULTADO

As publicações são de estudos realizados nos seguintes estados: dois realizados em São Paulo, três no Rio Grande Do Sul, três no Paraná, um em Pernambuco, dois no Rio Grande Do Norte, um na Bahia, um em Santa Catarina e um no Ceará. Quanto ao delineamento metodológico das publicações, foram identificados sete estudos descritivos, um estudo transversal, dois estudos quantitativos e dois estudos qualitativos, uma pesquisa observacional e uma pesquisa retrospectiva.

O quadro 1 caracteriza os aspectos metodológicos e os principais resultados dos estudos encontrados e descreve os principais achados sobre o tratamento para sífilis em gestante. Pode-se observar que os artigos destacam aspectos de potencialidade na assistência à saúde, bem como fragilidades no que tange ao atendimento a essa população.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
Alessandra da Silva Santos, Camila Neumaier Alves, Raquel Malta Fontenele

Quadro 1 – Caracterização dos estudos analisados, conforme ano de publicação, título, autor, delineamento metodológico e resultados.

Nº	Autores/ Ano de publicação	Título da publicação	Método	Principais resultados
1	GAMA; <i>et al.</i> , 2018.	Sífilis Gestacional: repercussões para a puérpera.	Exploratório, descritivo de cunho qualitativo.	O artigo menciona tratamento doloroso com benzetacil; não realização de Teste Rápido durante consulta de Pré-Natal, na UBS, por falta de orientação de como e quando fazer o teste rápido.
2	NUNES, Jacqueline Targino, <i>et al.</i> , 2017.	Sífilis na Gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro.	Qualitativo, descritivo-exploratório.	A captação e as orientações às gestantes e parceiro por parte do enfermeiro têm contribuição decisiva para ações eficientes no combate à sífilis; Importância da notificação compulsória em tempo oportuno.
3	ANDRADE, Ana Laura Mendes Becker, <i>et al.</i> , 2018.	Diagnóstico Tardio De Sífilis Congênita: uma realidade na atenção à saúde da mulher e da criança no Brasil.	Estudo de caso descritivo.	O diagnóstico tardio de sífilis ainda na gestação e o despreparo dos profissionais da saúde ao identificar sinais e sintomas de SC em recém-nascido são mencionados pelos autores.
4	FAVERO; <i>et al.</i> , 2019.	Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal	Observacional, transversal com delineamento descritivo; quantitativa-analítica.	Autores apontam que há um tratamento inadequado por parte dos parceiros, devido à dificuldade de trazê-los ao serviço de saúde para acompanhamento pré-natal junto à gestante.
5	MOREIRA, 2019.	Epidemiologia da sífilis congênita e materna em um hospital público do município de Carapicuíba-SP	Retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa.	Para os autores, a baixa escolaridade está associada a um risco de até 3,2 vezes maior de contrair a sífilis.
6	CABRAL, <i>et al.</i> , 2017.	Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo	Retrospectivo, quantitativa.	Parceiros, na maioria das vezes, não realizam o teste rápido para sífilis, tampouco o tratamento.
7	MARASCHIN ; <i>et al.</i> , 2019.	Sífilis materna e sífilis congênita notificadas em um hospital de ensino	Descritivo, retrospectivo e documental, com análise quantitativa.	A maior incidência de casos de sífilis ocorre na faixa etária de 20 a 24 anos; - Alegam que a baixa escolaridade dificulta.
8	HOLZTRATTNER; <i>et al.</i> , 2019.	Sífilis congênita: realização do pré-natal e tratamento da gestante e seu parceiro	Retrospectivo de série histórica.	Baixa adesão do parceiro ao tratamento para sífilis dificulta à adesão ao tratamento.
9	SUTO, <i>et al.</i> ,	Assistência pré-	Transversal e	Mulheres jovens e de baixa



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
Alessandra da Silva Santos, Camila Neumaier Alves, Raquel Malta Fontenele

	2016.	natal à gestante com diagnóstico de sífilis	exploratório, com abordagem quantitativa.	escolaridade; Apontam falta de treinamento do profissional enfermeiro que realiza o Pré-natal para diagnóstico de sífilis.
10	MACHADO, <i>et al.</i> , 2018.	Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras?	Descritivo, com abordagem qualitativa.	Afirmam que há falta de comprometimento por parte da gestante para seguir o tratamento; facilidade de acesso ao tratamento, devido à disponibilidade da medicação na UBS.
11	SILVA, <i>et al.</i> , 2017.	Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José- SC	Abordagem qualitativa do tipo pesquisa-ação, na modalidade de prática educativa.	Sugerem a realização de atividade educativa com a gestante; Roda de conversa para compartilhar ideias.
12	NOBRE, <i>et al.</i> , 2018	Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras	Exploratório-descritivo com abordagem qualitativa.	Apontam pré-natal desprovido de qualidade, carências de profissionais capacitados, o que resulta na falha de captação de diagnóstico precoce de sífilis.
13	PEREIRA, <i>et al.</i> , 2018.	Avaliação das consultas de pré-natal: adesão do pré-natal e complicações na saúde materno-infantil	Quantitativo e avaliativo.	Afirmam que quanto maior a adesão às consultas de pré-natal, menos complicações.
14	SILVA, <i>et al.</i> , 2019.	Sífilis gestacional: repercussões para a puérpera	Exploratório, descritivo de cunho qualitativo.	Abordagem a necessidade de testagem para sífilis, na primeira consulta de pré-natal; Facilidade no tratamento.

Fonte: Adaptada⁽⁹⁾ e elaborada pelas autoras.

Cabe mencionar que diversos estudos apontam dificuldades na adesão terapêutica após o diagnóstico de sífilis, o que favorece a reflexão sobre plano de ação para reduzir ou sanar as dificuldades de adesão. É possível citar: poucos anos de estudo autorreferido (escolaridade)⁽¹⁰⁻¹¹⁾, déficit de conhecimento da gestante do parceiro em relação à doença⁽¹²⁾, início tardio de pré-natal e a não realização da investigação na gestação⁽¹³⁾, a não realização de notificação compulsória para os casos positivos⁽⁵⁾ e o medo das aplicações de penicilina devido à dor e reações adversas⁽¹⁴⁾.

O quadro 2 elenca algumas estratégias para adesão ao tratamento que o enfermeiro da atenção primária pode fazer uso, consideradas como potencialidades neste artigo.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
Alessandra da Silva Santos, Camila Neumaier Alves, Raquel Malta Fontenele

Quadro 2 – Consolidado das estratégias encontradas na literatura referente à adesão da gestante no tratamento da sífilis.

Referência (1 a 14) conforme o quadro 1	Estratégia elencada para a adesão ao tratamento
1	Prática educativa durante o Pré-natal com abordagem de temas sobre o período de internação do RN para esclarecer sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis.
2	Solicitação de VDRL mensal, nas consultas de pré-natal. Orientação à gestante e seu parceiro, durante consulta de pré-natal.
3, 10	Implementação de teste rápido para detecção precoce ofertado facilmente na UBS. Realização de rastreamento, prevenção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis.
4, 6, 7 e 9	Orientação à gestante com o propósito de reduzir a transmissão vertical da sífilis, a exemplo da capacitação dos profissionais de saúde, fortalecimento da vigilância epidemiológica para o monitoramento dos resultados do VDRL de gestantes no sistema de laboratórios e reforço na orientação e busca ativa para adequado tratamento dos parceiros sexuais.
5	Criação de campanhas, que visem chamar atenção das gestantes e seus parceiros para a importância da realização do teste rápido para sífilis durante o pré-natal.
8, 12, 13 e 14	Educação permanente de profissionais pré-natalistas, uma vez que a unidade básica é vista como o local em que existe maior proximidade entre os profissionais e os usuários, permitindo ampliar a captação e o acolhimento do parceiro sexual da gestante, a fim de realizar o tratamento adequado.
11	Implementação de fluxograma para nortear os profissionais no atendimento à sífilis.

Fonte: Adaptada⁽⁹⁾ e elaborada pelas autoras.

DISCUSSÃO

Apesar da ampla cobertura do pré-natal, não se pressupõe que a assistência recebida seja de qualidade, como visualizado no presente estudo. Observaram-se falhas no diagnóstico e tratamento da infecção da sífilis gestacional, visualizadas pelo alto número de reinfecções durante a gestação, facilitando a chance de transmissão ao RN.

Ademais, um estudo mostra que, do total de casos de sífilis congênita, 81,4% das mães realizaram o pré-natal na gestação e 48% foram diagnosticadas no pré-natal. De fato, é de suma importância que haja profissionais capacitados frente às consultas de pré-natal para que seja possível diminuir cada vez mais os casos de sífilis gestacional e congênita⁽¹⁴⁾.

O recebimento do diagnóstico da sífilis gestacional deu-se em diferentes momentos durante o acompanhamento da gestante, são eles: antes da gravidez, nas primeiras consultas de pré-natal ou no último trimestre da gestação. Constatou-se que o pré-natal é uma ferramenta importante no diagnóstico, promovendo orientação e acompanhamento da gestante na detecção da sífilis gestacional, visando à sua profilaxia precoce, evitando a infecção do RN. No entanto, ainda se



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
Alessandra da Silva Santos, Camila Neumaier Alves, Raquel Malta Fontenele

observam diagnósticos tardios, em que complicações se tornam mais sérias e difíceis de serem amenizadas⁽¹⁴⁾.

As medidas de prevenção da SC consideradas eficazes são esquematizadas em etapas obrigatórias previstas pelo Ministério da Saúde (MS). Em primeiro lugar, toda gestante deve ter acesso a um acompanhamento pré-natal qualificado e conduzido por profissionais capacitados, considerado suficiente quando ela realiza no mínimo seis consultas. Cabe ainda destacar que o Plano Operacional para Redução da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis preconiza o rastreamento sorológico de toda gestante por duas vezes, no primeiro e terceiro trimestre⁽¹³⁾.

Os profissionais que atendem gestantes que apresentarem sorologia positiva devem convocá-las para início imediato do tratamento, bem como, os seus parceiros, que devem ser testados com teste treponêmico ou teste rápido e tratados de acordo com as recomendações vigentes, evitando, assim, a cadeia de transmissão⁽¹³⁾.

Com efeito, pode-se observar que os casos de SC estiveram associados à menor escolaridade materna. Estudos apontam que a baixa escolaridade está relacionada ao menor acesso à informação, ao reduzido entendimento da importância dos cuidados com saúde e, principalmente, às medidas de prevenção da infecção⁽¹⁰⁻¹¹⁾. De acordo com as diretrizes da Vigilância em Saúde proposta pelo Ministério da Saúde (MS), torna-se necessário o monitoramento da situação de saúde para reduzir e eliminar riscos. Nesse contexto, sugerem que há falhas na assistência pré-natal⁽¹²⁾.

A falta de capacitação de enfermeiras para a atenção pré-natal foi motivo de preocupação de um estudo, pois acarreta na interferência direta na qualidade da assistência prestada à gestante com diagnóstico de sífilis. A dificuldade foi relatada por parte de enfermeiros participantes do estudo que atuavam no manejo do tratamento da sífilis, principalmente no que diz respeito à posologia da penicilina⁽¹¹⁾.

Nesse sentido, um estudo realizado no Rio de Janeiro evidenciou diversas barreiras relacionadas ao conhecimento e à familiaridade de enfermeiros com os protocolos assistenciais, como a abordagem das doenças sexualmente transmissíveis (DST). Constatou-se, também, que profissionais com mais acesso a treinamentos e manuais técnicos apresentaram melhor desempenho⁽¹¹⁾.

A questão de difícil manejo e tratamento do parceiro vem sendo apontada como o maior vetor desta infecção e que, em grande parte dos casos, não se trata junto com sua companheira, ocorrendo a reinfecção, com conseqüente dano em maior escala para o feto⁽¹⁵⁾. Um estudo realizado em um município da região Nordeste do país, aponta dados que evidenciam que entre as gestantes com diagnóstico de sífilis, a minoria teve seus parceiros tratados⁽¹⁶⁾. No entanto, não deve ser a realizada de muitos municípios.

Em contrapartida, na maioria das fichas preenchidas no serviço hospitalar, não constam informações a respeito da adesão e tratamento do parceiro, favorecendo indício de subnotificação para registro no SINAN, o que dificulta o planejamento de ações que possam diminuir a quantidade



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
Alessandra da Silva Santos, Camila Neumaier Alves, Raquel Malta Fontenele

de pessoas infectadas. Vale ressaltar que o não tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis impede a quebra da cadeia de transmissão da doença e aumenta o risco de casos de sífilis congênita⁽¹⁶⁾.

A prática educativa é uma ação do profissional enfermeiro e faz parte do cuidado em enfermagem. Realizar educação em saúde em um processo que estimule o questionamento, o diálogo, a reflexão e a ação partilhada eleva o saber dos participantes. Para que a educação em saúde aconteça, é indispensável que os educadores conheçam a realidade, a visão de mundo e as expectativas de cada indivíduo, para que possam priorizar as necessidades dos usuários e não apenas as exigências terapêuticas⁽¹⁷⁾.

Autores sugerem que a rede de atenção à saúde deveria ser capaz de evitar, minimizar ou mesmo interromper a evolução de um processo saúde-doença, que compreende em um todo a capacidade de promoção e manutenção da saúde, diagnóstico e tratamento adequado em tempo e com a tecnologia disponível na porta de entrada do sistema⁽¹⁸⁾.

Assim, os profissionais do serviço devem ter alguns princípios fundamentais, tais como ser aptos e ser resolutivos para uma população. Dessa forma, a afinidade equipe-paciente é alvo central na saúde da família e é competência também da equipe multiprofissional a receptividade e o acolhimento aos usuários, em especial, as gestantes. Desse modo, torna-se necessária a integração entre equipe e a comunidade no estabelecimento das preferências para o desenvolvimento do trabalho, tendo como referência o perfil epidemiológico da população adscrita, auxiliando no planejamento das ações⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi alcançado, visto que, foi possível identificar na literatura as estratégias de adesão ao tratamento de sífilis gestacional apontados pelos enfermeiros da atenção básica, mencionados na literatura. Pode-se observar um despreparo de alguns profissionais da Atenção Básica, pois ainda existem dificuldades no diagnóstico e no tratamento da sífilis.

O desconhecimento do fluxo para notificação e tratamento da doença, na gestante e com seu parceiro, pode ser relacionado com a subnotificação e não tratamento da doença, contribuindo para muitos abortos, partos prematuros, casos de sífilis congênita e natimortos. Apesar da existência de obstáculos de contexto local é necessário unir forças para vencer os desafios e reduzir os números de casos no país.

É notório que ainda há diversos aspectos para evoluir em questões de estratégias para enfrentamento a sífilis gestacional e congênita. Por isso, espera-se que este estudo corrobore o conhecimento e enfrentamento deste problema de saúde pública tão presente na prática da assistência de enfermagem.

Ademais, recomenda-se a elaboração de outros estudos sobre o manejo clínico da sífilis e prática do enfermeiro, (des) conhecimento dos profissionais sobre os protocolos e a subnotificação



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
Alessandra da Silva Santos, Camila Neumaier Alves, Raquel Malta Fontenele

dos casos de sífilis na atenção básica. Logo, recomenda-se aos gestores de saúde um melhor incentivo para a educação permanente aos profissionais que prestam atendimento à população.

REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Ministério Da Saúde. Sífilis: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção, 18 dez. 2017 [Citado 2020 Nov 01]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/sifilis>.
- 2 Costa JSS et al. O conhecimento de Gestantes com diagnóstico de sífilis sobre a doença [TCC Curso de Enfermagem]. Piauí: Centro Universitário Uninovafapi; 2016.
- 3 Campos ALA et al. Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. Cad. Saúde Pública [online]. 2010;26(9):1747-1755.
- 4 Mascarenhas LF et al. Desafios No Tratamento Da Sífilis Gestacional. 2016. 11 f. [Especialização - Curso de Enfermagem]. Salvador: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 2016. [Citado 2020 Nov 01]. Disponível em: <https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/735>.
- 5 Nunes JT et al. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. Revista de Enfermagem UFPE online, dez. 2017 [Citado 2020 Nov 05];11(12):4875-4884. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23573>.
- 6 Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Sífilis 2017. 2017 [Citado 2020 Nov 06];48(36). Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/518766/>.
- 7 Santana MVS et al. **Sífilis gestacional na Atenção Básica**. 2019:4. Monografia [Especialização - Curso de Enfermagem]. Alagoas: Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar; 2019.
- 8 Vasconcelos MGF, Jorge MSB, Pinto AGA, Pinto DM, Simões ECP, Maia Neto JP. Práticas inovadoras de saúde mental na atenção básica: apoio matricial na redefinição do processo de trabalho em saúde. Cad Bras Saúde Mental. 2012 [citado 2020 out 30]; 4(8):166-75. Disponível em: http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/c_bsm/article/view/2031/2327.
- 9 Mendes KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto-Enfermagem, 2008;17(4):758-764.
- 10 Maraschin MS, Beraldo HS, Anchieta DW, Zack BT. Sífilis materna e sífilis congênita notificadas em um hospital de ensino. Nursing São Paulo 2019 [Citado 2020 Nov 05]; 22:3208-3212. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026088>.
- 11 Suto CSS, Silva DL, Almeida ES, Costa LML, Evangelista TJ. Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde 2016 [Citado 2020 Nov 05]; 5(2). Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1544>.
- 12 Favero MLDC, Ribas KAW, Costa MCD, Bonafe SM. Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. Arquivos de Ciências da Saúde, 2019 [Citado 2020 Nov 10]; 26(1). Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1137>,
- 13 Andrade ALMB, Magalhães PVVS, Moraes MM, Tresoldi AT, Pereira RM. Diagnóstico tardio de sífilis congênita: uma realidade na atenção à saúde da mulher e da criança no Brasil. Rev. paul. Pediatr São Paulo, jul./set. 2018 [Citado 2020 Nov 10]; 36(3):376-381.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS EM GESTANTES UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA
Alessandra da Silva Santos, Camila Neumaier Alves, Raquel Malta Fontenele

14 Silva JG, Gomes GC, Ribeiro JP, Jung BC, Nörberg PKO, Mota MS. Sífilis gestacional: repercussões para a puérpera. Cogitareenferm, 2019 [Citado 2020 Nov 15]; 24:e65578. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/65578/pdf>.

15 Machado I, Silva VAN, Pereira RMS, Guidoreni CG, Gomes MP. Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras?. Revista Saúde e Pesquisa maio/ago. 2018 [Citado 2020 Nov 20]; 11(2):249-255. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/download/6299/3238/>.

16 Cabral BTV, Dantas JDAC, Silva JÁ, Oliveira DA. Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. Revista Ciência Plural, abr. 2018 [Citado 2020 Nov 25]; 3(3):32-44. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13145>.

17 Silva VB da S, Backes MTS, Mello JF de, Magagnin JS, Brasil JM, Silva CI da. et al. Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC. Cogitareenferm. 2020 [Citado 2020 Nov 25]; 25:e65361. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/65361/pdf>.

18 Nobre CS, Albuquerque CM, Frota MA, Machado MFAS, Couto CS. Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras. Revenferm UERJ. Rio de Janeiro; 2018 [Citado 2020 Nov 28]; 26:e12527. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12527>.

19 Pereira DO, Ferreira TLS, Araújo DV, Melo KDF, Andrade FB. Avaliação das consultas de pré-natal: adesão do pré-natal e complicações na saúde materno-infantil. Revista Ciência Plural, abr. 2018 [Citado 2020 Nov 30]; 3(3):2-15. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12891>.