

## CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS FRENTE AO DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Prado, Camila Bruneli Do<sup>1</sup>, Gonçalves, Mirela Dias<sup>2</sup>, Botacin, Wellen Góbi<sup>3</sup>, Nunes, Gabriela Ferreira<sup>4</sup>, Destefane, Gisele Coelho<sup>5</sup>, Corrêa, Júlia Almeida<sup>6</sup>, Lorenzon, Rodrigues Favero<sup>7</sup>, Gomes, Josilane Aparecida<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Mestranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva/UFES, prado.camilab@gmail.com. <sup>2</sup>Mestre em Enfermagem, Docente da Faculdade de Venda Nova do Imigrante, mirela.goncalves@professorfaculdaedefaveni.com.br. <sup>3</sup>Mestranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva/UFES, wellen37@hotmail.com. <sup>4</sup>Mestre em Saúde Coletiva, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Venda Nova do Imigrante, gabriela.nunes@professorfaculdaedefaveni.com.br. <sup>5</sup>Curso de Enfermagem, Faculdade de Venda Nova do Imigrante, gisele.destefane@hotmail.com. <sup>6</sup>Curso de Enfermagem, Faculdade de Venda Nova do Imigrante, julia.almeida.1783@gmail.com. <sup>7</sup>Curso de Enfermagem, Faculdade de Venda Nova do Imigrante, rflorenzon17@gmail.com. <sup>8</sup>Curso de Enfermagem, Faculdade de Venda Nova do Imigrante, josy\_gomesvni@hotmail.com.

**RESUMO** - O acompanhamento das gestantes e parcerias sexuais durante o período pré-natal contribui para o controle da sífilis congênita. Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo analisar o conhecimento e as práticas dos enfermeiros no manejo da sífilis na gestação. Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa, caráter exploratório e descritivo, realizado com 54 enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família em municípios da região sul do Estado do Espírito Santo. Os resultados deste estudo indicam falhas nos conhecimentos dos profissionais de saúde da ESF em relação ao controle da sífilis na gestação e consequente prevenção da sífilis congênita. Conhecer as lacunas específicas na atenção pré-natal faz-se fundamental para sugestões de melhorias no processo de trabalho dos enfermeiros da ESF. E um dos desafios a serem enfrentados na prevenção e diagnóstico precoce da sífilis congênita está relacionado ao conhecimento do profissional de saúde sob suas práticas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidado Pré-Natal. Sífilis Congênita. Estratégia Saúde da Família.

**ABSTRACT-** The monitoring of pregnant women and sexual partnerships during the prenatal period contributes to the control of congenital syphilis. Thus, the present study aims to analyze the knowledge and practices of nurses in the management of syphilis during pregnancy. This is a cross-sectional study of a quantitative nature, exploratory and descriptive, carried out with 54 nurses working in the Family Health Strategy in municipalities in the southern region of the State of Espírito Santo. The results of this study indicate flaws in the knowledge of FHS health professionals in relation to the control of syphilis in pregnancy and the consequent prevention of congenital syphilis. Knowing the specific gaps in prenatal care is essential for suggestions for improvements in the work process of FHS nurses. And one of the challenges to be faced in the prevention and early diagnosis of congenital syphilis is related to the knowledge of health professionals about their practices.

**KEYWORDS:** Prenatal Care. Congenital Syphilis. Family Health Strategy.

### 1 INTRODUÇÃO

O acompanhamento das gestantes e parcerias sexuais durante o período pré-natal contribui para o controle da sífilis congênita. A prevenção é uma grande aliada no controle da doença, que se faz pelo uso adequado do preservativo masculino ou feminino (BRASIL, 2017a).

A incidência da sífilis na gestação é tida como marcador de qualidade da assistência prestada no pré-natal, da mesma forma que a má qualificação de recursos humanos, falhas na identificação e tratamento, e a não captação precoce da gestante e do seu parceiro que são fatores que contribuem para as crescentes taxas (NUNES, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a sífilis como um problema de saúde pública e assume como prioridade nas ações globais. Ressalta-se que é necessário fortalecer a capacidade dos sistemas de saúde em todo o mundo para prevenir a sífilis na população em geral, melhorando a qualidade dos serviços de saúde materno-infantil e ampliando o atendimento na Atenção Primária à Saúde com estratégias voltadas para a realidade local (OMS, 2015).

Segundo dados da OMS a infecção por sífilis atinge um milhão de gestantes por ano em todo o mundo e 300 mil mortes fetais e neonatais. De acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de 2005 a junho de 2017, foram notificados 200.253 casos de sífilis em gestante, com maior número de casos na região sudeste (44,2%). Em 2016, o número total de casos foi de 37.436, sendo a região de maior número de casos a sudeste com 46,9% (BRASIL, 2017b).

Em relação aos casos de sífilis congênita diagnosticados em 2016 identificou-se que 81% das mães de crianças com sífilis congênita fizeram pré-natal e 58,1% receberam tratamento inadequado; em relação ao parceiro, 62,2% não foram tratados. Dessa forma, a Atenção Primária à Saúde apresenta um papel fundamental no controle da doença e da situação de saúde da população (SARACENI; MIRANDA, 2012).

Sendo assim, a qualidade do pré-natal e a capacitação da equipe são importantes objetivos a serem atingidos a fim de reduzir índices de morbimortalidade materna e perinatal. A participação do profissional de enfermagem deve proporcionar atenção de qualidade e humanizada, utilizando condutas acolhedoras e ações que integrem a promoção, prevenção de agravos e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido (NUNES, 2017).

Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo analisar o conhecimento e as práticas dos enfermeiros no manejo da sífilis na gestação.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa, caráter exploratório e descritivo, realizado com 54 enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) em municípios da região sul do Estado do Espírito Santo.

De acordo com os critérios de seleção elegíveis para este estudo, foram incluídos nesse estudo: profissionais que estiveram atuando no momento da pesquisa; profissionais que aceitaram livremente a participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Centro Universitário São Camilo – São Paulo sob parecer: 2.722.696 e pelo Edital 11/2018 da FAPES a concessão de bolsa do programa PIBICES.

A pesquisa foi realizada nas dependências das Unidades de Saúde da Família, em sala privativa e com duração em média de 20 minutos. Para a coleta de dados e das informações necessárias foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário semiestruturado, adaptado do estudo de Rodrigues (2015) e testado previamente. A entrevista apresentava questões relacionadas à caracterização dos profissionais e ao processo de trabalho frente a questão do cuidado com a gestante com sífilis, preservando o anonimato do participante. Após a coleta de dados os resultados foram compilados e realizado uma análise estatística descritiva, utilizando apresentação dos resultados através de método gráfico e descrição dos dados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 54 profissionais elegíveis para o estudo, 41 participaram da pesquisa. Desses, a maior faixa etária encontrada foi de 20-39 anos (58,5%). A maioria apresentava 10 anos ou mais de formados (51,21%) e menos de 10 anos de atuação na ESF (56,09%). Grande parte possui especialização (90,24%) e mais de 80% em Saúde da Família.

Tabela 1: Práticas dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em relação à testagem da sífilis na gestação, 2019.

Características	N	%
<b>1) Rotina de solicitação do VDRL (n=41)</b>		
1º trimestre	5	12,9
2º trimestre	0	0
3º trimestre	0	0
1º e 3º trimestres	22	53,65
1º e 2º trimestres	1	2,43
2º e 3º trimestres	0	0
1º, 2º e 3º trimestres	13	31,7
<b>2) Aconselhamento pré-teste (n=41)</b>		
Nunca	2	4,87
Às vezes	6	14,63
Sempre	33	80,48
<b>3) Aconselhamento pós-teste (n=41)</b>		
Nunca	1	2,43
Às vezes	3	7,31
Sempre	37	90,24

Fonte: (Os Autores, 2020)

A Tabela 1 apresenta que a maioria (53,65%) dos profissionais responderam que mantém rotina de solicitação do VDRL 1º e 3º trimestre. A maioria dos enfermeiros sempre realiza o aconselhamento pré-teste (80,78%) e o pós-teste (90,24%).

Tabela 2: Conhecimentos dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre os testes diagnósticos da sífilis na gestação, 2019.

Características	N	%
<b>1) Classificação do VDRL (n=41)</b>		
Não Treponêmico	16	39,02
Treponêmico	23	56,09
Não sei informar	1	2,43
Não responderam	1	2,43
<b>2) Classificação do teste rápido da sífilis (n=41)</b>		
Não Treponêmico	21	51,21
Treponêmico	16	39,02
Não sei informar	3	7,31
Não responderam	1	2,43
<b>3) Classificação do FTA-Abs/TPHA (n=41)</b>		
Não Treponêmico	6	14,63
Treponêmico	27	65,85
Não sei informar	3	7,31

Não responderam

5

12,19

Fonte: (Os Autores, 2020)

Para análise das questões da Tabela 1, foram considerados corretas as assinaladas que “o exame para diagnóstico da sífilis é realizado no 1º e 3º trimestre da gestação” e que deve ser “sempre” realizado mediante aconselhamento pré-teste e pós-teste.

Quanto a classificação do VDRL, grande parte (56,09%) dos profissionais responderam por ser “treponêmico” e apenas 39,02 como “não treponêmico”. Já com o teste rápido, 51,21% marcaram como um teste “não treponêmico”, e o FTA-Abs/TPHA a maioria (65,85%) dos profissionais marcaram a opção correta, “treponêmico” (Tabela 2).

Na Tabela 2 foi possível analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre a classificação dos testes de diagnóstico para sífilis na gestação. Foram consideradas respostas corretas “VDRL é um teste não treponêmico”, “Teste rápido é um teste treponêmico” e “FTA-Abs/TPHA é um teste treponêmico”.

Os resultados deste estudo indicam falhas nos conhecimentos dos profissionais de saúde da ESF em relação ao controle da sífilis na gestação e consequente prevenção da sífilis congênita.

De acordo com a avaliação deste estudo, os indicadores com maior número de erros são em relação aos “Conhecimentos dos enfermeiros das ESF sobre o teste diagnóstico da sífilis”. O diagnóstico desempenha papel fundamental no combate a sífilis, por permitir a confirmação do diagnóstico e o monitoramento da resposta ao tratamento. Sendo assim, um pré-natal de qualidade, requer uma capacitação técnica dos profissionais que realizam o acompanhamento das gestantes, especialmente nos que atuam na atenção primária onde é realizada a prevenção da sífilis congênita e consequentemente a melhoria da morbidade materno-fetal (BRASIL, 2018).

A sífilis congênita é uma doença passível de prevenção, e sua ocorrência indica falhas na assistência pré-natal. Para isso, é importante que a gestante infectada seja diagnosticada e prontamente tratada, juntamente com seus parceiros sexuais (NONATO; MELO; GUIMARAES, 2015).

Ao serem questionados quanto a conduta de rastreamento da gestante, a maioria dos profissionais acertaram a questão conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde (MS). As atuais recomendações para triagem da gestante são de iniciar o rastreamento na primeira consulta, logo mesmo no primeiro trimestre de gestação, e ainda no terceiro trimestre (BRASIL, 2019).

Neste estudo, a maioria dos profissionais realizam o aconselhamento pré e pós teste. O profissional, ao aconselhar a gestante e seu parceiro deve proporcionar confiança, um ambiente profissional e agradável, no qual o paciente tenha garantia de sigilo, privacidade, confidencialidade no atendimento.

O aconselhamento é uma das estratégias propostas pelo MS, realizadas pelos profissionais da Atenção Básica e que busca efetivar as ações de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). É utilizado para o controle e quebra da cadeia da transmissão da sífilis, que além das consequências provocadas à saúde do indivíduo adulto, uma gestante infectada, e não tratada adequadamente, pode transmitir a doença para o seu concepto, por via transplacentária (VASCONCELOS et al., 2016).

Ainda foi possível verificar no estudo, que a maioria dos profissionais não souberam classificar o VDRL como um exame não treponêmico e o teste rápido como um exame treponêmico. Revelando fragilidade do serviço de saúde e a necessidade de aprimoramento profissional para atuação na ESF.

Há importância na existência de suporte e treinamento para os profissionais (SILVA; CONCEIÇÃO; LEITE, 2009). As Unidades Básicas de Saúde da Família são também espaços de construção de saberes, pesquisas e formação de recursos humanos (BRASIL, 2017b).

O diagnóstico errado e tardio pode levar a não identificação precoce da infecção durante a gestação. O que é grave para o bebê, podendo levar a prematuridade, aborto, natimortalidade e óbito neonatal (DOMINGUES et al., 2013).

#### 4 CONCLUSÃO

Conhecer as lacunas específicas na atenção pré-natal faz-se fundamental para sugestões de melhorias no processo de trabalho dos enfermeiros da ESF. E um dos desafios a serem enfrentados na prevenção e diagnóstico precoce da sífilis congênita está relacionado ao conhecimento do profissional de saúde sob suas práticas.

Tendo em vista os aspectos estudados, constatou-se deficiência de conhecimentos sobre os testes diagnósticos para sífilis entre os participantes. Nota-se necessidade de aprimoramento profissional, considerando a relevância dos testes diagnósticos como instrumento de detecção, avaliação e acompanhamento da sífilis. Sugere-se maiores investimentos em Educação Permanente para expansão de conhecimentos e para melhoria da qualidade da atenção à saúde na Atenção Básica.

#### 5 AGRADECIMENTOS

Agradecemos à todos que, à sua maneira colaboraram para concretização das publicações científicas veiculadas ao projeto e à Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES), pelo incentivo financeiro a partir de bolsa de iniciação científica do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica, Tecnológica e de Inovação do Espírito Santo (PIBICES).

#### REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Ministério da Saúde, Brasília. Ministério da Saúde; 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Saúde de A a Z. Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde; 2017a. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/sifilis-2>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico - Sífilis**, Volume 48, Nº 36. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

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, Mai 2013.

NONATO, Solange Maria; MELO, Ana Paula Souto; GUIMARAES, Mark Drew Crosland. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 24, n. 4, p. 681-694, dez. 2015.

NUNES, Jacqueline Targino et al. Syphilis in gestation: perspectives and nurse conduct. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 12, p. 4875-4884, dec. 2017.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación de la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis**. Ginebra: OMS, 2015.

RODRIGUES, Danielle Carvalho. **Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina para o controle da sífilis em gestante**. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado Profissional em Epidemiologia em Saúde Pública] - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2015.

SARACENI; Valéria, MIRANDA; Angélica Espinosa. Relação entre a cobertura da Estratégia Saúde da Família e o diagnóstico de sífilis na gestação e sífilis congênita. **Cad.**, da equipe de enfermagem. **Arq. bras. ciênc. Saúde**, v. 34, n. 1, p. 15-21, jan.-abr. 2009.

VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa, et al. Sífilis na gestação: estratégias e desafios dos enfermeiros da atenção básica para o tratamento simultâneo do casal. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza, v. 29, p. 85-92, dez., 2016.