

Manejo dos casos de Sífilis Gestacional pela rede municipal de saúde: caso de um município de grande porte do interior paulista

Autores: Isabella Priore de Almeida¹, Aidê Amábile Coelho dos Santos Gaspar²

Colaborador: Bianca Montemovo Mello³

^{1,2,3}Centro Universitário Barão de Mauá

¹isabellapriore@hotmail.com - Enfermagem, ²aide.coelho@baraodemaua.br

Resumo

Com a alta no número de casos de Sífilis em gestantes na cidade de Ribeirão Preto, foi proposto um estudo qualitativo descritivo que pretende reconhecer o manejo dos casos de Sífilis gestacional e compreender as ações realizadas com o intuito de diminuir os casos e conhecer a população do estudo. Esse estudo demonstra o manejo dos Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde em concordância com protocolos da saúde municipais e nacionais e analisa como estão os casos atuais no município, os quais estão em processo de melhora. Em conclusão, vê-se uma melhora gradual que ainda precisa de cuidados especiais.

Introdução

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) rara e é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, podendo apresentar diferentes manifestações clínicas nos humanos, como: primária, secundária, latente e terciária. Além disso, essa infecção pode ser transmitida por contato sexual sem proteção e de mãe para filho durante a gestação ou parto (BRASIL, 2022). No estágio primário e secundário da infecção, há a maior transmissão possível da doença. No entanto, durante a terciária, caso não haja tratamento adequado, a Sífilis poderá causar graves complicações, como lesões cutâneas, ósseas e neurológicas, podendo, até mesmo, levar à óbito (BRASIL, 2022).

Considerado um grande problema na saúde pública, a Sífilis continua assustando em números de contaminados. De acordo com o Boletim Epidemiológico de Sífilis do Ministério da Saúde, em 2019 foram notificados 152.915 casos dessa doença adquirida em todo o país e 24.130 casos de Sífilis Congênita, quando a gestante transmite a doença para o filho (BRASIL, 2019). Em Ribeirão Preto, de 2007 até 2014 havia 38.375 mulheres grávidas e, destas, 494 apresentaram reagentes para Sífilis, preocupando a população com um p

possível aumento dos casos (Boletim Epidemiológico do Estado do Paraná, 2018)

De acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a Sífilis Congênita pode causar aborto, má formação e/ou morte ao nascer do feto. Logo, de acordo com o Ministério da Saúde, é recomendado que a gestante seja testada em três momentos: primeiro trimestre, terceiro trimestre e no momento do parto, para confirmar ou descartar a hipótese. As mulheres grávidas com diagnóstico positivo devem ser tratadas e acompanhadas, bem como suas parcerias sexuais (BRASIL, 2022).

A busca pela Sífilis Congênita deve acontecer na hora do parto e no acompanhamento do crescimento da criança por meio da coleta de sangue, avaliação neurológica e oftalmológica, além do raio-X. Essas medidas são de extrema importância pelo fato de que a grande maioria dos bebês com sífilis congênita não apresentarem sintomas ao nascer, contudo, pode aparecer em três meses ou após dois anos de vida. As complicações vistas são: parto prematuro, malformação do feto, cegueira, alterações ósseas, deficiência mental e até mesmo nascer natimorto (BRASIL, 2022).

Por mais que a gestante tenha tratado corretamente a Sífilis, essa deve ser criteriosamente avaliada para que seja descartada a Sífilis congênita. Sobretudo, é necessário destacar a extrema importância do diagnóstico precoce da doença, para que esta seja tratada e acompanhada da maneira correta e, portanto, garantir a cura do paciente com a Sífilis e a precaução de impedir que essa seja transmitida aos parceiros e aos filhos.

A Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto, desde 1998, conta com um protocolo para mulheres que vão a unidade com suspeita de gravidez: consulta de enfermagem, realização do teste e, se positivo, inicia o pré-natal com os exames necessários, dentre eles o de sorologia para Sífilis. Logo após, se há um resultado positivo, as unidades, agentes de saúde, vigilância são acionados para a busca ativa da paciente e seus parceiros, para atendê-los e evitar a transmissão vertical da doença.

Objetivo

Descrever o manejo dos casos de sífilis gestacional por entrevista com profissionais da área pela Rede Municipal de Saúde de um Município de grande porte do interior paulista.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, que pretendeu reconhecer o manejo dos casos de sífilis gestacional pela Rede Municipal de saúde de Ribeirão Preto. Esse tipo de estudo visa interpretação de dados, com o objetivo de compreender as ações e ideias do indivíduo e possui o propósito de descrever e estudar as características da população.

A população do estudo foi composta por profissionais da saúde do município de Ribeirão Preto, que participam do manejo da sífilis gestacional, seja na secretaria de saúde ou nas unidades básicas.

Como critério de inclusão, serão incluídos profissionais que aceitarem participar do estudo. Como critério de exclusão, serão excluídos do estudo profissionais de saúde que estiverem de férias durante a coleta de dados ou que não aceitarem participar do estudo.

O projeto foi desenvolvido no município de Ribeirão Preto, uma cidade metropolitana localizada na região nordeste do Estado de São Paulo, com 650,916 quilômetros quadrados e 604.682 habitantes de acordo com o último censo realizado no ano de 2010, tendo sua densidade demográfica de 928,92 hab./km², de acordo com IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) sua população estimada para o ano de 2021 foi de 720.116 habitantes (IBGE, 2021).

Em relação à distribuição dos serviços de saúde, possui 95 estabelecimentos de saúde. O Sistema Único de Saúde implementado, sendo que sua assistência é dividida através de 5 regiões, facilitando a acessibilidade dos usuários em relação ao atendimento. As regiões de saúde são denominadas Distritos e divididos da seguinte forma: Distritos Norte, Sul, Leste, Oeste e Central, vale ressaltar que cada região possui Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF). O município conta também com 3 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), que atendem os 5 distritos sanitários (RIBEIRÃO PRETO, 2022).

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas na Secretaria Municipal de Saúde, com os profissionais do Programa de Saúde da Mulher que trabalham com o manejo da Sífilis em gestantes. Além destes profissionais, foram entrevistadas 2 enfermeiras, um deles da Unidade de Saúde da Família Heitor Rigon. Foi utilizado um

roteiro de semiestruturado com os profissionais de saúde e enfermeiros(as).

O estudo foi realizado com base na Resolução do CNS 466, de 12 de dezembro de 2012, visando preceitos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos. Consequentemente o projeto foi submetido a uma análise sistematizada pelo CEP (Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá) e foi aprovado, segundo o Parecer nº 5.991.379 de 10 de abril de 2023.

Resultados

Foram entrevistadas 4 pessoas, sendo elas 2 do Programa Municipal de Saúde da Mulher e 2 enfermeiras da Unidade de Atenção Básica. Foram questionadas sobre a atuação da unidade de saúde no acompanhamento das pacientes em tratamento para a Sífilis, além do funcionamento do protocolo de tratamento e qual o cenário atual no município. Em apuramento, foi relatado pelos entrevistados da Unidade de Atenção Básica que o acompanhamento dos pacientes em tratamento se dá logo na primeira consulta, a qual é realizado o teste rápido e, conforme protocolo, se positivo, é iniciado o tratamento imediatamente. No caso, quando a paciente for gestante, inicia-se os testes na primeira consulta do pré-natal e prontamente o tratamento.

De acordo com o Protocolo de Sífilis do Ministério da Saúde, o teste rápido (TR) está disponível nos serviços de saúde do SUS, com a disponibilidade do resultado em, no máximo, 30 minutos. Nos casos positivos (reagentes), uma amostra de sangue é coletada e encaminhada para o teste laboratorial e é avaliado a história clínica-epidemiológica da mãe. Em caso de gestante, devido ao risco de transmissão ao feto, o tratamento já é iniciado com apenas um teste positivo, sem precisar aguardar o sanguíneo. (BRASIL, 2022).

Em relação ao trabalho dos Enfermeiros no manejo dos casos de sífilis, foi relatado que o enfermeiro atua em todas as fases, como educação em grupo, salas de espera, consultas, discutir sobre esse assunto, busca ativa, notificação, prevenção, entre outras atuações. Não somente, a equipe inteira precisa monitorar com orientações, acolhimento, exames, entre outras condutas.

Portanto, é necessário que, não somente os enfermeiros, mas toda a equipe esteja habilitada, dentre suas atribuições, no manejo destes casos.

A persistência da sífilis congênita como problema de saúde pública no Brasil é resultado de pontos no manejo que devem ser efetivos, como prevenção e controle, pois se trata de uma doença evitável e tratável durante a gestação (Araújo MAL, Andrade RFV, Barros VL, Bertocini PMRP). Por

isso, é necessário que a consulta do pré-natal seja mais efetiva, com melhor alcance de informações e melhorias nos resultados, além da captação precoce das gestantes e a realização da triagem e monitoramento do VDRL. Sobretudo, dar seguimento e tratamento das mães infectadas e seus parceiros (ROMANELLI *et al*).

Em relação ao protocolo de tratamento de Sífilis no município, os enfermeiros relataram seguir o fluxograma, com teste de gravidez, teste rápido e, se positivo, início do tratamento com 2 doses de Benzetacil e agenda o retorno com o médico em 7 dias para verificar a necessidade de completar o tratamento.

Um estudo bibliográfico reflexivo, com abordagem em pesquisa qualitativa, realizado nos meses de outubro e novembro de 2019, com base de dados LILLACS, MEDLINE e em Manuais do Ministério da Saúde (MS). De acordo com a pesquisa, foi demonstrado que ainda há desafios no tratamento e que um dos principais motivos é a falta de informação, o que gera uma limitação no tratamento e na cura, os quais podem ser otimizados através da prevenção e promoção de saúde. (BRASIL, 2022).

Por fim, foi perguntado como está o cenário atual sobre os casos de Sífilis no município de Ribeirão Preto e, como resultado, foi relatado:

“Pode ver um avanço. As unidades de saúde participam mais, capacitam mais, discutem com o auxílio do Comitê, criam mudanças no protocolo e enfocam no fluxograma, na vulnerabilidade e na aderência da população nos exames, tratamentos e serviços comunitários. Hoje os profissionais são mais atentos aos protocolos, estou otimista e vejo que estão trabalhando muito com a população”.

Uma outra resposta foi

“Não está alarmante. Se a gente for ver, se pegar os gráficos de Ribeirão Preto, estamos decaindo. Mas o que acontece muito na Sífilis é a reinfeção. Depois que os pacientes descobrem que a doença tem cura, eles acabam relaxando. O que facilita é a busca ativa, trazer os pacientes até a Unidade para que sejam tratados melhora muito a condição atual”.

Portanto, baseado na questão de orientação profissional, há uma lacuna entre a explicação e o entendimento do cliente, pois a falta de informação gera a limitação no tratamento e, por conseguinte, aumento dos casos positivos e redução da cura. Pode ocorrer, também, a falta da transmissão de informação entre o profissional e o cliente, isso compromete a qualidade da assistência e retrocede os números de cura das mulheres

gestantes, considerando que a informação sobre a prevenção é essencial para o controle da doença. Em suma, torna-se necessário uma discussão acerca do pré-natal para que este seja mais efetivo e com maior alcance de informações, além das testagens e monitoramento da sífilis, para evitar a sífilis congênita, e planejar intervenções para minimizar os erros e trazer melhorias nos acertos.

Considerações finais

A sífilis gestacional ainda é um desafio presente na cidade de Ribeirão Preto, mesmo com os esforços ainda há desafios e lacunas presentes no âmbito da saúde. Logo, a análise do comportamento dos profissionais destaca a importância de realizar uma consulta qualificada com uma escuta qualificada, esclarecendo dúvidas e realizando as testagens e tratamentos na data correta, abordagens eficazes do pré-natal que garantem uma possível redução nos casos de sífilis gestacional do município.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://indicadorestifilis.aids.gov.br/>. Acesso em: 25 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assuntos de saúde: Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis#:~:text=A%20s%C3%ADfilis%20%C3%A9%20uma%20Infec%C3%A7%C3%A3o,second%C3%A1ria%2C%20latente%20e%20terci%C3%A1ria>. Acesso em: 25 jan. 2024.

Araújo MAL, Andrade RFV, Barros VL, Bertoncini PMRP. Fatores associados aos desfechos desfavoráveis provocados pela Sífilis na gestação. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** [Internet]. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/7530/17149>. Acesso em: 04 mar. 2024.

Romanelli et al. Sífilis congênita: por que sua prevalência continua tão alta? **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 28, n. 6, p.1-1, dez. 2018. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/7530/17149>. Acesso em: 04 mar. 2024.

FRANZOLOSO, Mara. Boletim Epidemiológico do estado do Paraná. Sífilis 2018, p. 1-22. 17 out. 2018. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/boletim_sifilis_0611.pdf. Acesso em: 04 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assuntos de saúde: Sífilis Congênita**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis-congenita#:~:text=Recomenda%2Dse%20que%20a%20gestante,ou%20em%20casos%20de%20a bordo>. Acesso em: 25 jan. 2024.

IBGE. **Estimativa populacional da RMRP**. São Paulo: IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/noticia/ibge-estima-populacao-de-ribeirao-preto-em-720116-pessoas#:~:text=Segundo%20os%20novos%20dados%2C%20referentes,estimada%20%C3%A9%20de%201.755.029>. Acesso em: 25 jan. 2024

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria de Saúde. **Relação das unidades de saúde**. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/saude/relacao-unidades-saude>. Acesso em: 25 jan. 2024.

Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan. **Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros**. Disponível em: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>. Acesso em: 14 de jan. de 2024

BRASIL. **Boletim Epidemiológico - Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 44 p. Disponível em: https://www.gov.br/aids/ptbr/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2019/sifilis/boletim_sifilis_2019_internet-1.pdf/@@download/file. Acesso em: 14 de jan. de 2024.

RIBEIRÃO PRETO. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. Ribeirão Preto: Secretaria Municipal da Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde, out. 2021.