

Conhecimento das gestantes da rede municipal de saúde sobre a sífilis gestacional e seu manejo

Autores: Maynara Santos de Jesus¹, Aidê Amabile Coelho dos Santos Gaspar²

Colaborador: Bianca Montemovo Mello³

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

¹maynara02555@gmail.com - Enfermagem, ²aide.coelho@baraodemaua.br

Resumo

A sífilis congênita é uma preocupação de saúde pública devido às suas complicações e impacto na saúde do recém-nascido. Neste estudo qualitativo descritivo, realizado em Ribeirão Preto, SP, foi investigado conhecimento de gestantes e puérperas sobre a sífilis gestacional na Unidade Básica de Saúde do Jardim Aeroporto. As entrevistas revelaram um conhecimento limitado sobre a doença, com pouca informação fornecida durante o pré-natal e anterior ao mesmo. A falta de compreensão sobre os riscos e sintomas da sífilis, especialmente entre gestantes com baixa escolaridade, destaca a necessidade de intervenções mais eficazes na educação e conscientização durante o pré-natal. Esses achados ressaltam a importância de melhorar as abordagens no pré-natal para prevenir a sífilis congênita em Ribeirão Preto, oferecendo orientações claras e acessíveis para as gestantes.

Introdução

Segundo o Ministério da Saúde e o manual de saúde para médicos, a sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, tanto pelo contato sexual (genital, orogenital e anogenital) quanto por contato cutâneo ou transplacentário. A infecção é causada pelo *Treponema pallidum*, possui cura, mas pode causar complicações. Além disso, a sífilis se apresenta nas seguintes fases clínicas: primária, secundária, latente e terciária, nas quais evolui de feridas genitais a síndromes neurológicas, alvo de indicação da presença dela, sendo a terciária considerada a forma mais grave da doença e há a congênita. Na sífilis congênita o *T. pallidum* atravessa a placenta de uma mãe infectada e atinge o feto, sua transmissão pode ocorrer em qualquer período da gestação e isso

acontece quando a mãe não adere o tratamento ou adere de maneira inadequada. O tempo de exposição, a carga, a virulência dos treponemas e o tratamento materno podem ocasionar em um aborto, um natimorto, um nascimento prematuro, em manifestações precoces ou tardias. (BRASIL, 2021)

Na sífilis congênita precoce as manifestações clínicas aparecem antes dos 2 anos de idade e na maior parte dos casos a criança nasce prematura e com baixo peso além disso, podem apresentar sintomas como: Lesões cutâneas, hepatomegalia, esplenomegalia, pseudoparalisia dos membros, sofrimento respiratório, febre, icterícia, anemia, entre outros. No caso da sífilis congênita tardia, a manifestação clínica surge após os 2 anos de vida da criança, nela ocorre o aparecimento de estigmas nos locais de lesões iniciais dos treponemas e o indivíduo apresenta sintomas como: tibia em “lâmina de sabre”, dentes de Hutchinson, mandíbula curta, perda auditiva e sensorial, dificuldade no aprendizado, entre outros (BRASIL, 2021).

No que diz respeito à presença da sífilis no Brasil, em 2020 houve uma queda dos números de casos registrados em relação aos últimos anos, contudo, deve-se levar em consideração as consequências geradas pela pandemia do COVID-19. O boletim epidemiológico traz os dados de casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita notificados até o dia 30 de junho de 2021 no Brasil. De acordo com o boletim, em 2020 foram notificados 115.371 casos de sífilis adquirida. Já a sífilis em gestante, em 2020, o Brasil apresentou 51.441 casos notificados em 2020, em relação à sífilis congênita foram notificados, em 2020, 22.065 casos (BRASIL, 2021).

No município de Ribeirão Preto, em 2020 foram detectados 1020 casos de sífilis adquirida. Já a sífilis em gestantes, em 2020, foram detectados 249 casos sendo 69,1% diagnosticados durante o primeiro trimestre da gestação. Na sífilis congênita, em 2020, foram detectados 40 casos em menores de 1 ano, sendo 80% desses casos

identificados durante o pré-natal, em que 40% dos casos as mães realizaram um tratamento inadequado (RIBEIRÃO PRETO, 2021).

Assim, o estudo irá delimitar o motivo da prevalência da sífilis congênita dentro do município analisado, podendo assim, propor mudanças para de forma gradual mudar essa situação vigente.

Objetivo

Analisar o conhecimento de gestantes e puérperas sobre a sífilis gestacional em um município de grande porte do interior paulista.

Materiais e métodos

1.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, que pretende analisar o conhecimento das gestantes sobre a sífilis gestacional da cidade 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.

1.2 População/Amostra

Puérperas e gestantes diagnosticadas com sífilis e que estejam em acompanhamento do pré-natal nas unidades de saúde. Como critério de inclusão, serão incluídas gestantes diagnosticadas com sífilis gestacional em atendimento de pré-natal na UBS Jardim Aeroporto, localizada no Distrito Norte. Como critério de exclusão, serão excluídas gestantes com resultados de VDRL negativo, menores de 18 anos e que não aceitem participar do estudo.

1.3 Local de estudo

O projeto será 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 Unidade Básica de Saúde (UBS) escolhida para a coleta de dados das gestantes é do Jardim Aeroporto, por ser um Centro de Saúde Escola do Centro Universitário Barão de Mauá e possui grande número de gestantes em sua área de abrangência.

1.4 Coleta de dados

A coleta de dados do estudo foi feita através de entrevistas realizadas com 10 gestantes diagnosticadas com sífilis gestacional e puérperas na Unidade Básica de Saúde do Jardim Aeroporto, no Distrito Norte entre abril e junho de 2023. Foram selecionadas todas as gestantes e puérperas atendidas na unidade de 01 de julho de 2022 a 30 de junho de 2023 com o diagnóstico de sífilis. Esta informação foi coletada com a(o) enfermeira(o) ou gerente da unidade, a partir da notificação do caso após o resultado de sorologia positiva. Foi utilizado um roteiro de entrevista com perguntas norteadoras, que indagavam sobre o conhecimento das gestantes sobre a infecção, se já possuíram contato, sinais, sintomas e tratamento, para conhecer os dados necessários.

A gestante e as puérperas diagnosticadas com sífilis foram abordadas, no dia do atendimento de pré-natal ou consulta clínica na unidade, para convidá-la a participar do estudo, explicando seus objetivos e apresentando o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

1.5 Aspectos éticos

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. O projeto foi submetido a uma análise sistematizada pelo CEP (Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá), e aprovado segundo o Parecer nº 5.991.379 de 10 de abril de 2023.

1.6 Análise dos dados

Optou-se pela análise qualitativa dos dados, de modo a ser possível alcançar a percepção, os significados e a compreensão dos profissionais de saúde sobre seu processo de trabalho na prevenção, controle, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de sífilis gestacional. Buscou-se compreender e analisar as falas das gestantes diagnosticadas com sífilis a respeito do seu conhecimento sobre a doença.

O universo da produção humana não pode ser traduzido apenas em números e indicadores, uma

vez que é carregado de representações e intencionalidades das relações humanas (DESLANDES; MINAYO, GOMES, 2012); portanto, conhecer um fenômeno, sua complexidade e suas relações com o mundo, necessitam de um método que alcance a análise social.

Dessa forma, os dados foram submetidos à análise de conteúdo em sua modalidade temática, por ser o método que consegue alcançar a profundidade da fala dos sujeitos. Minayo (2010) estuda os métodos qualitativos de pesquisa.

Minayo (2010) também considera que a análise de conteúdo deve ser objetiva e sistemática, trabalhando com regras e diretrizes pré-estabelecidas, que possibilitem a replicação dos procedimentos e obtenção dos mesmos resultados. Para tanto, fora utilizadas 3 etapas de de análise qualitativa: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Este percurso conduziu ao tratamento dos resultados obtidos e interpretação, na qual realizaremos a interpretação das informações produzidas. Utilizaremos o referencial teórico para analisar os temas e/ou as categorias empíricas levantadas, tornando possível a construção de hipóteses explicativas para o objetivo da investigação (SANTOS, 2014)

Resultados e Discussão:

As entrevistas foram realizadas na Unidade Básica de Saúde do Jardim Aeroporto, no Distrito Norte, com cinco participantes, sendo uma grávida e as demais puérperas, a idade delas variavam entre dezoito e quarenta e dois anos, com escolaridade referida de ensino fundamental incompleto ao ensino médio incompleto. Vale ressaltar que todas são casadas ou possuem algum parceiro sexual. Durante a realização da entrevista, todas afirmaram contato com a sífilis e realização do tratamento pelo Sistema Único de Saúde. Entretanto, quando foram questionadas sobre seus conhecimentos referentes a infecção sexualmente transmissível, todas disseram que não houve por parte dos profissionais da saúde, conforme apresentado no fragmento abaixo:

- *“Não, não. Acho que eu só soube mesmo assim por que eu engravidei muito nova, então quando eu vim. Eh, eh, já era tarde, né? Porque eu já estava grávida. Ele não falou muita coisa, eu já fiz o pré-natal, ninguém me falou nada sobre isso. A gente escuta muito assim, em campanhas ou a gente mesmo falando com outra pessoa, mas não assim dentro do posto ou no consultório.”* (ARLR, 23 ANOS).

Durante seu tratamento, um diálogo sobre o que era a infecção que as mesmas possuíam, nem mesmo foi citado sinais ou sintomas da sífilis, informaram, segundo as participantes, somente o tratamento, o qual detalharam para a entrevistadora, não havendo aprofundamento na questão da forma de contágio ou sinais e sintomas da sífilis, como foi afirmado por CRSO, 42 anos:

- *“Não, somente que o tratamento é três benzetacil.”*

No período de realização das entrevistas, somente uma participante relatou ter conhecimento sobre a infecção, explicou de forma simples que a infecção proporcionava mal ao seu feto e a si mesma, citando até mesmo que o feto poderia vir a ter malformações, segue descrito abaixo:

- *“Só sei que é a doença transmissível pelo sexo, agora os riscos dela é, se não tratar o bebê nasce com deficiência né.”* (CRSO, 42 anos).

As demais relataram que o conhecimento que possuíam quanto a sífilis congênita, foi repassado vagamente por alguns médicos ou profissionais da saúde, sem ampliar a infecção, como citado anteriormente. Durante a realização da pesquisa, foi notado em todas as participantes uma enorme preocupação em entender o que houve com elas e repassaram isso a entrevistadora, responderam todas as questões, expondo seu desconforto com o fato de serem vítimas de pouca informação acerca do que as mesmas viviam e também realizaram questionamentos sobre a sífilis, também relataram um enorme medo do que a infecção poderia gerar como consequência aos seus bebês, tal como expôs, ARLR, 23 anos:

- *“Como eu falei, eu ia no pronto atendimento, mas eles achavam que era uma alergia, e aí eu fui lá, mas não foi pelo pronto atendimento, foi conversando assim, porque eu peguei, e uma prima minha que pegou..”*

Ou mesmo:

- *“Então quando eu achei que eu, que quando eu desconfiei que peguei, eu achava que poderia ser pego por contato, assim, sabe, normal, não somente pelo sexo, aí como essa prima minha tava, eu achava que era, porque gente bebia no mesmo copo, assim e tal, essas coisas.”*

Após a conclusão da entrevista, a pesquisadora explicou de forma clara e objetiva, individualmente a cada uma das entrevistadas o que era infecções sexualmente transmissíveis e em especial a sífilis, seus sinais, sintomas, prevenção e proteção. Também explicou forma de contágio, que a princípio pode proporcionar surpresa em uma das entrevistadas quanto ao seu método orogenital, todas as participantes foram atentas as explicações e se levantaram durante o processo, dúvidas pertinentes, evidenciando que estavam tentando compreender como realizar uma prevenção contra as infecções sexualmente transmissíveis.

Ao realizar a análise dos dados qualitativos das entrevistadas na pesquisa, foi possível notar que, em questionamentos sobre contato com a doença, todas as cinco entrevistadas afirmaram que sim, possuíram contato e estavam gestantes ou foram vítimas de aborto recente. No ano de 2018, segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em comparação com 2017, houve um aumento de 5,2% na incidência de sífilis congênita, sendo notificados no SINAN, 26.219 casos de sífilis congênita (9,0/1.000 nascidos vivos) e 241 óbitos por sífilis congênita (8,2/100.000 nascidos vivos). Observou-se ainda que a maioria (42,5%) residia na Região Sudeste. Segundo Vieira, *et al* (2020), embora os métodos de diagnóstico laboratorial estejam amplamente disponíveis e o tratamento seja relativamente simples, a incidência elevada de sífilis congênita, considerada uma das mais graves doenças evitáveis.

Outro fator conclusivo para a disseminação de sífilis e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), observada durante as entrevistas foram o precário conhecimento sobre as mesmas pelas participantes, visto que durante a entrevista somente duas, das cinco entrevistadas afirmaram conhecer o que são as ISTs e sua forma de contágio. Fato que pode ser explicado com base na vulnerabilidade quanto ao nível de escolaridade, como analisado por Mesquita, *et al* (2019), que ainda permanece como uma barreira na interação e diálogo entre os profissionais de saúde e as gestantes, uma vez que a capacidade limitada de entendimento da paciente dificulta a realização de uma comunicação efetiva. Segundo dados do Boletim Epidemiológico, no ano de 2019, observou-se que a maior parte das gestantes cujos filhos tinham diagnóstico de sífilis congênita possuíam a 5ª à 8ª série incompleta (21,3%), 9,9% possuíam ensino fundamental completo e 13,2% tinham ensino médio incompleto, exemplificando que a comunicação clara e objetiva carece em atender todas as demandas populacionais.

Quando a entrevista se estende a contágio, sintomas e sinais, percebeu-se que, 75% das entrevistadas não conheciam a sintomatologia da infecção, mas conheciam seu método de contágio. Em contrapartida, no questionamento referente a sífilis congênita, quase todas afirmaram, exceto uma, que conheciam o que poderia causar ao bebê.

Portanto, em questões como orientações profissionais, somente 40 % das entrevistadas disseram com certeza que foram orientadas referente ao tratamento e riscos de exposição ao bebê. Este resultado sugere, que os conhecimentos referentes à sífilis gestacional, não foram totalmente concedidos a elas pelos profissionais de saúde. Fato que compromete a qualidade da assistência, considerando que a informação sobre o diagnóstico e forma de transmissão e prevenção são fundamentais para o controle da doença. Torna-se necessário discutir a atuação dos profissionais de saúde que realizam o atendimento das gestantes, possibilitando identificar as fragilidades da assistência à saúde e planejar intervenções para minimizá-las, questionamentos sobre a atuação de profissionais de saúde frente à sífilis, em todas as suas formas, especialmente a congênita.

Conclusão:

A sífilis gestacional persiste como um desafio em Ribeirão Preto, apesar dos esforços para controlar a doença. A análise do conhecimento das gestantes destaca a importância de abordagens mais eficazes no pré-natal para informar e educar as gestantes sobre a sífilis gestacional. Os resultados deste estudo podem orientar intervenções específicas para melhorar a prevenção e o controle da sífilis congênita no município.

Referências

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [s.l.], v. 81, n. 2, p. 111-126, mar. 2006.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, ano V, n. 1, out. 2021.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília: **Diário Oficial da União**, 09 jun.1987. Seção 1.

BRASIL. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1126 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes->

[svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view](#). Acesso em: 21 mar. 2022.

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 248 p. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infecoes>. Acesso em: 21 mar. 2022.

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 248 p. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>. Acesso em: 21 mar. 2022.

DELANDES, S.F., MINAYO, M. C. S., GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2012.

GUEDES, A. C. M.; FURTADO, T. *Pele e Anexos*. In: FILHO, G. B. **Bogliolo patologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2000. Cap. 31. p. 1114-1116.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades@**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/ribeirao-preto.html>. Acesso em: 28 de ago. 2021.

MCADAM, Alexander J.; SHARPE, Arlene H. *Doenças Infeciosas*. In: KUMAR, V. *et al. Robbins & Cotran patologia: bases patológicas das doenças*. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Cap. 8. p. 405-407.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

Mesquita, AL, Silva, MA, Sousa, AJ, Júnior, D., Ferreira, VE, & Linhares, MS (2019). **Desafios para a prevenção e controle da sífilis congênita**. *Millenium - Revista de Educação, Tecnologias e Saúde*, 2 (10), 31–37. Disponível em: <https://doi.org/10.29352/mill0210.03.00233>. 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.

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria de Saúde. **Relação das unidades de saúde**. Disponível em:

<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/saude/elacao-unidades-saude>. Acessado em: 28 ago. 2022.

ROS-VIVANCOS, Cristina *et al.* *Evolución del Tratamiento de la Sífilis a lo Largo de la Historia*. **Official Journal Of The Spanish Society Of Chermoterapy**: Revista Española de Quimioterapia, [s.l.], 4, 05 nov. 2018.

SANTOS, D.S. **Potencial criador e transformador do trabalho em saúde para (re)configuração de modelos de atenção**. Tese (doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

SOUSA, Wellington Barbosa de *et al.* *Cuidados de enfermagem diante do controle da sífilis adquirida e congênita: uma revisão de literatura*. In: II CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2., 2017, Campina Grande-PB. **Anais II CONBRACIS**. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/29212>. Acesso em: 21 mar. 2022.

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/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2019/sifilis/boletim_sifilis_2019_internet-1.pdf/@_download/file Acesso em: 14 de jan. de 2024.

VIEIRA, Julia Marques *et al.* (2020). **Sífilis congênita no brasil: fatores que levam ao aumento da incidência dos casos**. - *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, Vol. 32. p. 41-45. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20200907_163822.pdf. Acesso em: 26 de fev. de 2024.