

# Diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação: Dificuldades do rastreio na ótica de enfermeiros

Early diagnosis of syphilis during pregnancy: Difficulties of screening from the optic of nurses

Diagnóstico temprano de la sífilis durante el embarazo: Dificultades del tamizaje desde la óptica de enfermeras

## RESUMO

**Objetivo:** Compreender a percepção de enfermeiros sobre quais fatores são determinantes e impeditivos para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação. **Método:** Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, consistindo em estudo de campo, realizada entre os meses de setembro e dezembro de 2021 em um hospital público do Brasil, e contando com a participação de cinco enfermeiros. Foi realizada entrevista semiestruturada, onde os dados obtidos foram explorados por meio da análise de conteúdo de Minayo. A pesquisa obedeceu às normas da Resolução 466/12 e do Ofício Circular 2/2021, que trata das pesquisas com seres humanos e de estudos em ambientes virtuais. **Resultados:** A análise dos dados resultou em duas categorias que possibilitaram discutir os desafios da enfermagem no rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação, bem como os fatores que impedem esse processo. **Conclusão:** O estudo concluiu que a sífilis na gestação é um grave problema de saúde pública e necessita de suporte para o seu controle. As reflexões feitas corroboram para a ampliação das discussões sobre o tema, e reforçam o papel que o enfermeiro exerce na prevenção e controle dessa infecção.

**DESCRIPTORES:** Cuidados de Enfermagem. Prevenção de Doenças. Sífilis. Sífilis Congênita.

## ABSTRACT

**Objective:** The objective was to understand nurses' perception of which factors are determinants and impediments to the screening and early diagnosis of syphilis during pregnancy. **Method:** Exploratory and descriptive research, with a qualitative approach, consisting of field study method, carried out between September and December 2021 in a public hospital in Brazil, and with the participation of five nurses. A semi-structured interview was carried out, where the data obtained were explored through Minayo's content analysis. The research complied with the rules of Resolution 466/12 and Circular Letter 2/2021, which deals with research with human beings and studies in virtual environments. **Results:** Data analysis resulted in two categories that made it possible to discuss the challenges of nursing in the screening and early diagnosis of syphilis during pregnancy, as well as the factors that impede this process. **Conclusion:** The study concluded that syphilis in pregnancy is a serious public health problem and needs support for its control. The reflections made corroborate the expansion of discussions on the subject, and reinforce the role that nurses play in the prevention and control of this infection.

**DESCRIPTORS:** Nursing Care. Prevention of Diseases. Syphilis. Congenital Syphilis.

## RESUMEN

**Objetivo:** El objetivo fue comprender la percepción de los enfermeros sobre qué factores son determinantes e impedimentos para el tamizaje y diagnóstico precoz de la sífilis durante el embarazo. **Método:** Investigación exploratoria y descriptiva, con abordaje cualitativo, que consiste en estudio de campo, realizada entre septiembre y diciembre de 2021 en un hospital público de Brasil, y con la participación de cinco enfermeros. Se realizó una entrevista semiestruturada, donde los datos obtenidos fueron explorados a través del análisis de contenido de Minayo. La investigación cumplió con las normas de la Resolución 466/12 y la Circular 2/2021, que trata sobre investigaciones con seres humanos y estudios en ambientes virtuales. **Resultados:** El análisis de los datos resultó en dos categorías que permitieron discutir los desafíos de la enfermería en el tamizaje y diagnóstico precoz de la sífilis durante el embarazo, así como los factores que impiden este proceso. **Conclusión:** El estudio concluyó que la sífilis en el embarazo es un grave problema de salud pública y necesita apoyo para su control. Las reflexiones realizadas corroboran para la ampliación de las discusiones sobre el tema y refuerzan el papel que juegan los enfermeros en la prevención y control de esta infección.

**DESCRIPTORES:** Cuidados de Enfermería. Prevención de Enfermedades. Sífilis. Sífilis Congénita.

RECEBIDO EM: 14/06/2022 APROVADO EM: 29/07/2022

## David Ederson Moreira do Nascimento

Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). Residente em Traumatologia e Ortopedia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Especialista em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional

da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Especialista em Obstetrícia e Neonatologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). Especialista em Docência do Ensino Básico e Superior pela Faculdade Estratégica (ESTRATEGGO). Especialista em Gênero, Diversidade e Direitos Humanos pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).  
ORCID: 0000-0001-8444-3367

#### **Maria do Socorro de Sousa Ferreira**

Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). Licenciatura em Pedagogia pela Faculdade Latino-Americana de Educação (FLATED).  
ORCID: 0000-0002-1908-799X

#### **Débora Maria Gonçalves Ferreira**

Enfermeira graduada pela Faculdade Santa Maria de Cajazeiras – Paraíba (FSM). Mestre em Ciências da Educação pela Faculdade ISEL. Especialista em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESPCE) na modalidade de Residência Multiprofissional. Especialista em Regulação em Saúde no SUS pelo Hospital Sírio Libanês. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Aberta do SUS e Universidade Federal do Ceará (UNASUS/UFC). Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Enfermeira Assistencialista no Hospital São Raimundo em Várzea Alegre – Ceará. Preceptora de Estágio Supervisionado no Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).  
ORCID: 0000-0001-7727-3953

#### **Emmanuel Martins Fernandes**

Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário Anhanguera de Niterói (UNIAN). Mestrando em Ensino na Saúde: Formação Docente Interdisciplinar para o SUS pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em Controle de Infecção em Assistência à Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em Enfermagem Clínica pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Especialista em Gestão Pública em Saúde pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Cândido Mendes (UCAM). Especialista em Docência do Ensino Superior e Psicomotricidade pela Universidade Cândido Mendes (UCAM). Pós-graduando em Ensino do Processo de Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná e Associação Brasileira de Enfermagem (PUCPR/ABEn).  
ORCID: 0000-0002-2206-799X

#### **Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva**

Enfermeira graduada pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Psicóloga graduada pela Universidade Celso Lisboa (UCL). Bacharel e Licenciada em Filosofia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pós-doutorado em Filosofia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Doutora em Filosofia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestre em Filosofia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Especialista em Filosofia Moderna e Contemporânea pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Especialista em Psicanálise e Saúde Mental pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Especialista em Novas Metodologias do Ensino de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora Titular da graduação em Enfermagem, do Mestrado e Doutorado do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Docente Interdisciplinar para o SUS, e do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense (UFF). Professora Distinguida Estrangeira do Programa em Ciências de Enfermeira da Escuela de Posgrado da Universidad Nacional de Trujillo/Perú (UNT). Professora Honorária da Universidade Nacional de Tumbes/Perú (UNTUMBES).  
ORCID: 0000-0002-6403-2349

#### **Eliane Ramos Pereira**

Enfermeira graduada pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Psicóloga graduada pela Faculdade Maria Thereza (FAMATH). Pós-doutorado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Especialista em Psicanálise e Saúde Mental pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Especialista em Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em Metodologia da Assistência de Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em Metodologia do Ensino, da Pesquisa e da Assistência de Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Professora Titular da graduação em Enfermagem, do Mestrado e Doutorado do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Docente Interdisciplinar para o SUS, e do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense (UFF). Professora Distinguida Visitante do Programa em Ciências de Enfermeira da Escuela de Posgrado da Universidad Nacional de Trujillo/Perú (UNT). Professora Honorária da Universidad Nacional de Tumbes/Perú (UNTUMBES). Docente Colaboradora Externa da Escuela Internacional de Posgrado en Ciencias de la Salud da Universidade de Granada/Espanha (UGR). Professora Convidada do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio de

Janeiro (UFRJ).

ORCID: 0000-0002-6381-3979

### Silvia Lopes Garcia

Enfermeira graduada pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO).

Orcid: 0000-0003-3873-3368

### Valéria Kely Gomes da Silva

Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). Especialista em Estética Pela Faculdade Unyleya. Esteticista na Clínica Valéria Gomes – Estética Personalizada.

ORCID: 0000-0003-1923-183X

### Gessica Bezerra Pereira

Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). Enfermeira na Clínica Cândido Torres.

ORCID: 0000-0002-2921-2328

## INTRODUÇÃO

**A**s infecções sexualmente transmissíveis (IST) são percebidas como um grave problema de saúde pública, visto que trazem consigo problemas biológicos, sociais e sanitários para a população, principalmente para os mais vulneráveis, incluindo mulheres e crianças<sup>1</sup>.

No tangente a sífilis, se trata de uma doença infecciosa com evolução crônica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, tendo como hospedeiro o homem (reservatório natural). A mesma é transmitida pela via sexual (oral, anal ou vaginal), bem como, verticalmente – da mãe para o filho – além das vias indiretas como objetos contaminados, tatuagens ou transfusões sanguíneas<sup>2</sup>.

A transmissão vertical, durante a gestação, ocorre quando a mãe não é tratada corretamente. As bactérias disseminam-se por via placentária, cordão umbilical, membranas e líquido amniótico, podendo o contágio ocorrer em qualquer fase da gravidez e com mulheres em qualquer idade<sup>1</sup>.

A sífilis, na gestação, também pode se apresentar em suas fases distintas, sendo elas: primária; secundária; terciária; e latente. Quando não tratada adequadamente, a sífilis traz consigo riscos à vida da mãe e do feto, podendo provocar parto prematuro, sequelas graves ao recém-nascido, e para além disso, pode provocar até mesmo o abortamento<sup>3</sup>.

Um fator importante tratando-se da sífilis na gravidez é o seu rastreamento precoce, pois é a partir dessa estratégia que se formulam mecanismos de combate e controle da doença. Na atenção primária, a enfermagem utiliza o pré-natal para investigar e rastrear os casos, inclusive solicitando teste rápido (TR) para sífilis e o Venereal Disease Research Laboratory (VDRL), pois, o quanto antes realizados, mais rápida será a detecção e melhor será o controle da doença, melhorando as chances de uma gestação e parto seguros<sup>4</sup>.

A enfermagem desempenha um papel fundamental no diagnóstico precoce da sífilis na gestação, pois evita problemas de saúde para o binômio mãe-filho, durante a gravidez e no parto, inclusive, reduzindo o risco de morte materna e neonatal<sup>5</sup>.

O interesse por esta pesquisa partiu de estudos prévios sobre o tema, que retratam cada vez mais a incidência da sífilis no período gestacional, por vezes provocando danos irreversíveis quando não assistida corretamente pela equipe de saúde, e em especial a equipe de enfermagem, que é protagonista na prevenção, promoção e proteção da população assistida na Atenção Primária de Saúde (APS) por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

O estudo possui uma relevância significativa por trazer à luz a importância de compreender o conhecimento de profissionais enfermeiros em como rastrear mulheres infectadas pelo *Treponema pallidum* durante a gestação, discutindo, em

especial, as dificuldades enfrentadas. Os dados obtidos permitem que acadêmicos e profissionais de saúde possam compreender melhor esse fenômeno na saúde pública, abrindo possibilidades para repensar como fazer saúde para populações que enfrentam tal problema de forma ainda mais intensa, no caso das vulnerabilidades sociais e de saúde.

É notório que a sífilis gestacional é um problema sanitário de grave impacto para a saúde pública, e, portanto, traz desafios singulares para o seu rastreo e controle, seja especialmente pela equipe de enfermagem, ou no contexto multiprofissional.

Dessa forma, formulou-se a seguinte questão norteadora: quais as principais dificuldades vivenciadas por enfermeiros face ao rastreo e diagnóstico precoce da sífilis na gravidez? Esta pesquisa teve como objetivo compreender a percepção de enfermeiros sobre quais fatores são determinantes e impeditivos para o rastreo e diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação.

## MÉTODO

Esta pesquisa foi conduzida por meio de uma metodologia exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa do tipo estudo de campo<sup>6-7</sup>.

O estudo foi realizado no Brasil, entre os meses de setembro e dezembro de 2021, em cinco unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) situadas na sede de Icó, ci-

dade localizada na região centro-sul do estado do Ceará<sup>8</sup>.

Participaram da pesquisa cinco profissionais enfermeiros vinculados às ESF que integram a sede do município de Icó/Ceará, eleitas como o lócus para o presente estudo, onde os participantes da pesquisa foram definidos de forma a ter-se um enfermeiro por unidade de saúde para compor a amostra.

O processo de seleção da amostra deu-se pelo método de amostragem por acessibilidade, onde o pesquisador seleciona os elementos que se têm acesso, e sem rigor estatístico, para que de algum modo estes possam representar o universo estudado<sup>7</sup>.

Os critérios de inclusão foram: estar de acordo com o rigor técnico-ético da pesquisa; possuir vínculo empregatício ativo – como enfermeiro – junto a ESF selecionada como lócus do estudo; possuir acesso a rede de internet, considerando que a etapa de coleta dos dados foi conduzida em formato virtual.

Como critérios de exclusão, definiu-se: alegar falta de tempo para contribuir com a coleta de dados da pesquisa; estar em férias ou afastado das atividades laborais por motivos diversos (licença, doença, etc.).

Para a coleta dos dados, utilizou-se a técnica de entrevista com roteiro de perguntas semiestruturadas<sup>6</sup>, esta que, face à pandemia da Covid-19, foi realizada individualmente, através de videoconferência por meio da plataforma Google Meet, evitando, desse modo, qualquer tipo de contato presencial. Também foram seguidas as recomendações do Ofício Circular n.º 2/2021, documento este que trata das pesquisas com seres humanos em ambientes virtuais<sup>9</sup>.

O instrumento para a coleta de dados foi composto por quatro perguntas de caráter discursivo, que foram aplicadas através de entrevistas individuais durante a realização de videoconferência na plataforma Google Meet. As sessões foram gravadas sem identificação nominal, e foram posteriormente transcritas para execução da análise de conteúdo.

As entrevistas ocorreram individualmente, em dia e horário oportuno, e

adequando-se à disponibilidade dos participantes. Na perspectiva de preservar o anonimato dos sujeitos, foi atribuído um codinome a cada entrevistado, sendo o prefixo utilizado a palavra “Enfermei-

## **A enfermagem desempenha um papel fundamental no diagnóstico precoce da sífilis na gestação, pois evita problemas de saúde para o binômio mãe-filho, durante a gravidez e no parto, inclusive, reduzindo o risco de morte materna e neonatal**

ro(a)”, e o sufixo, um algarismo arábico crescente a partir do numeral <sup>1</sup>, obedecendo a ordem das entrevistas (ex., Enfermeiro(a) 1, Enfermeiro(a) 2, Enfermeiro(a) 3, etc.).

Os dados coletados foram sujeitos a

análise de conteúdo proposta por Minayo, onde, sequencialmente, tiveram a sua organização por meio da técnica de categorização temática<sup>10</sup>.

Foram obedecidos os preceitos éticos e legais – autonomia, não maleficência, beneficência e justiça – recomendados pela Resolução n.º 466 de 12, de dezembro de 2012, que trata das pesquisas envolvendo seres humanos<sup>11</sup>.

Enfatiza-se, também, que foram obedecidas as orientações do Ofício Circular n.º 2, de 24 de fevereiro de 2021, que trata das orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual<sup>9</sup>.

Os dados obtidos por meio de entrevistas e contatos diretos e/ou indiretos, como textos, imagens e/ou áudios, foram armazenados pelo pesquisador responsável respeitando o anonimato dos cedentes, e serão destruídos após um período de cinco anos, desde que o seu conteúdo não seja mais necessário aos(as) pesquisadores(as) e/ou às partes envolvidas.

O presente estudo foi encaminhado à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO), localizada na Unidade Lagoa Seca: Avenida Leão Sampaio, km 3 – Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – Ceará/Brasil, em 02 de setembro de 2021, sob o CAAE de n.º 50841021.3.0000.5048.

A pesquisa envolveu o mínimo de riscos e trouxe benefícios significativos, refletindo em especial sobre as dificuldades enfrentadas por enfermeiros no rastreo e diagnóstico da sífilis na gestação, contribuindo cientificamente para que acadêmicos e profissionais de saúde possam repensar a assistência diante desse agravo.

## **RESULTADOS**

Os resultados do estudo apresentaram fatos importantes sobre o tema emergidos das falas dos cinco entrevistados, onde se buscou a compreensão da importância do rastreo e diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação, de forma a compreender, principalmente, as possíveis dificuldades



enfrentadas por enfermeiros neste processo.

Após a análise de conteúdo, os resultados apresentaram, respectivamente, duas categorias temáticas, sendo elas: Fatores impeditivos para o rastreo e diagnóstico precoce da sífilis na gestação; e Desafios na enfermagem para o rastreo e diagnóstico precoce da sífilis na gestação. Estas trouxeram importantes reflexões e contribuições para o campo da saúde coletiva, com foco para a saúde pública, nos âmbitos materno e neonatal.

A primeira categoria buscou refletir quais são os fatores impeditivos para a realização do rastreo e diagnóstico precoce da sífilis na gestação, onde, cada profissional relatou os elementos que consideram obstáculos no seu campo de trabalho, considerando, também, a singularidade das populações assistidas em seus territórios.

E para compreender tal cenário, os entrevistados foram estimulados a responder ao seguinte questionamento: Enquanto enfermeiro(a), o que o Sr.(a) considera como fator determinante é impeditivo para o rastreo e diagnóstico precoce da sífilis na gestação? Justifique sua resposta.

Enfermeiro(a) 1: “(...) é uma doença que tem cura, tem tratamento, mas as pessoas ainda têm receio de procurar o serviço ou falar sobre isso, elas não têm muito conhecimento sobre a doença”.

Enfermeiro(a) 2: “Para mim não tem nada impeditivo, só falta conscientizar a gestante, porque a gente tem tudo nas mãos, e não é nem mais para estar ocorrendo sífilis na gestação, pois a gente tem a facilidade de ter o teste rápido”.

Enfermeiro(a) 4: “Um fator determinante é a captação precoce da gestante, ela precisa realizar esses exames em tempo hábil, o que ainda é difícil para a realidade estrutural de alguns serviços de saúde”.

Enfermeiro(a) 5: “Um importante fator é o grande número de áreas descobertas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS). As vezes essas gestantes têm teste

positivo para sífilis e só chegam para realizar o pré-natal com dezesseis semanas, vinte semanas, o que dificulta muito o tratamento, então rastrear no território é um grande desafio”.

Considerando as respostas obtidas dos entrevistados, tal categoria permitiu refletir sobre os principais fatores que dificultam o rastreo e diagnóstico precoce, destacando-se a desinformação e dificuldade do diálogo, bem como, os entraves estruturais que são enfrentados no SUS, como por exemplo a disponibilidade de insumos e o dimensionamento de pessoal para gerenciamento adequado do tempo.

Já na segunda seção temática, buscou-se formular ideias – diante das opiniões dadas pelos profissionais entrevistados – sobre os desafios que os enfermeiros enfrentam para rastrear e diagnosticar precocemente a sífilis na gestação, englobando os principais obstáculos que esses profissionais encontram no seu cotidiano dentro da ESF.

Nessa perspectiva, e na tentativa de identificar os desafios, os entrevistados foram estimulados a responderem ao seguinte questionamento: Enquanto enfermeiro(a), e com base na sua prática assistencial, quais são os principais desafios enfrentados para realização do rastreo e diagnóstico precoce da sífilis na gestação?

Enfermeiro(a) 2: “A grande dificuldade é orientar esses jovens, não só as mulheres, mas os homens também, para as boas práticas de saúde sexual. Principalmente os adolescentes, que é um público muito difícil de trabalhar que não são encontrados dentro das UBS”.

Enfermeiro(a) 3: “Quando a gente precisa de uma sorologia e tem a demora do resultado, só isso. (...) um desafio muito grande é quando a gestante dá reagente, fazer a captação do parceiro é um desafio, muitas vezes eles não querem ir no serviço. Por isso que aqui no posto a gente faz o pré-natal com o parceiro”.

Enfermeiro(a) 4: “O primeiro desafio

para o rastreo seria a disponibilidade e tempo de resultado dos testes. (...) e acho que o segundo ponto, é que a gente deveria fazer uma avaliação pré-concepcional mais eficaz, entretanto, infelizmente isso não acontece, tanto porque nós como servidores não colocamos de fato em prática e não fazemos a busca ativa dessas mulheres, e ainda tem o fato de não haver muitas gestações planejadas”.

Enfermeiro(a) 5: “Um grande desafio é a realização em tempo hábil do teste rápido para sífilis, e, também, a oferta desses testes na ESF, pois não é sempre que nós temos na unidade, infelizmente eles chegam a faltar, isso já aconteceu. Fora isso, ainda tem as múltiplas tarefas na unidade que as vezes se sobrecarregam, dificultando o contato do enfermeiro ou ACS junto da população. (...) um outro desafio são os gestores não deixarem faltar insumos, que são importantíssimos para a detecção precoce”.

Nesse contexto, com base nas respostas obtidas, foi identificado uma multiplicidade de desafios enfrentados pelos enfermeiros, destacando-se a indisponibilidade de insumos e os aspectos gerenciais da APS e, conseqüentemente, da ESF, o que prejudica o rastreo e tratamento precoce da sífilis adquirida na gestação, configurando-se como um problema recorrente e que precisa de atenção.

Com base nesses resultados, percebe-se a necessidade de se discutir o tema e refletir o papel da enfermagem dentro dos serviços de saúde na APS, sobretudo, considerando o papel que a gestão do SUS desempenha para a efetivação do cuidado – que é de fato dificultoso – quando não há suporte efetivo para a execução das práticas de saúde primária, que contempla o modelo de saúde vigente no Brasil.

## DISCUSSÃO

### FATORES IMPEDITIVOS PARA O RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Com base nos depoimentos coletados,

evidenciou-se que ainda existem fatores impeditivos, mesmo com o avanço nas políticas públicas de saúde ao longo dos anos, tendo como exemplo as áreas descobertas pelos ACS, a dificuldade de diálogo, o tabu com a doença, e as questões gerenciais, dificultando, de forma exponencial, o atendimento de enfermagem à essas gestantes dentro da ESF.

Um importante fator identificado é a falta de conscientização da população, em especial das gestantes, para que se realize um pré-natal com responsabilidade. Muitas mulheres buscam iniciar os cuidados do pré-natal com a idade gestacional avançada e dificultam o rastreo de problemas no início da gravidez, o que pode, no futuro, trazer prejuízos mais severos. Além disso, ainda há aquelas que não buscam a unidade de saúde, muitas vezes enfrentando problemas gestacionais graves e sem suporte específico e acompanhamento contínuo.

Em vistas a esse cenário, é pertinente reforçar que em 24 de junho de 2011 foi instituída a Rede Cegonha por meio da Portaria GM/MS n.º 1.459, uma rede que assegura cuidados voltados às mulheres com planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério. Além do enfoque para a criança com direito a um nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis<sup>12</sup>.

Viana Filho et al. reforçam a existência de políticas, programas e estratégias, que assegurem a saúde materna e fetal, a exemplo da Rede Cegonha, sendo importante discutir os problemas que dificultam o manejo da sífilis na gestação, haja vista que teoricamente estas mulheres devem receber suporte específico e contínuo, evitando prejuízos a curto e longo prazos<sup>1</sup>.

Apesar da Rede Cegonha ser um desses instrumentos e atender ao pré-natal por meio da prevenção e tratamento das IST, ainda se faz importante insistir na necessidade de se ampliar ações que promovam o diagnóstico precoce dessas infecções, em especial no período gestacional, por conta do risco de transmissão vertical.

Nesse sentido, a busca ativa dessas mulheres deve ser realizada pelos profissionais

de enfermagem em conjunto com a equipe multiprofissional de saúde, recebendo suporte contínuo dos ACS, considerando que tais profissionais são os olhos da unidade dentro da comunidade, e tendo-se em vista que por muitas vezes o enfermeiro é sobrecarregado e tem dificuldade em se fazer presente nas ruas do seu território, caracterizando-se como um problema de gestão, haja vista que carece de melhor dimensionamento de pessoal para atendimento às demandas territoriais<sup>13</sup>.

A categoria temática elencou fatos importantes sobre os fatores impeditivos no rastreamento e diagnóstico precoce da sífilis na gestação, estes, estando ligados às ações preconizadas e desenvolvidas pelo SUS no campo da atenção à saúde da mulher.

Portanto, tais fatores impeditivos dificultam significativamente a assistência do enfermeiro – que por vezes não consegue atender a todas as demandas existentes – considerando os próprios obstáculos oriundos da gestão do SUS. Tais fenômenos contribuem drasticamente para a produção de prejuízos à saúde da mulher e de seu conceito, pondo em vista que as estratégias planejadas não conseguem ser executadas em sua integralidade, e produzem um aspecto de saúde insuficiente para os problemas enfrentados, como no caso, com a sífilis no período gestatório.

### DESAFIOS NA ENFERMAGEM PARA O RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Se faz necessário destacar um fenômeno problemático apontado nos depoimentos coletados, a baixa disponibilidade de insumos e a demora nos resultados dos exames laboratoriais. Apesar de o SUS dispensar material para as ESF, é de extrema importância que ocorra o bom gerenciamento destes recursos no sentido de atender efetivamente às demandas da população, para, consequentemente, modificar os problemas de saúde enfrentados.

Face a esse cenário, Souza et al. apontam que o profissional enfermeiro possui um papel primordial diante da prevenção e diagnóstico da sífilis durante a gestação

dentro da APS, pois é ele que realiza o primeiro contato com a mulher, sendo responsável por executar as devidas ações de prevenção individual e coletiva. É primordial que exista suporte gerencial, logístico e material para que as boas práticas de saúde no campo da prevenção e promoção da saúde sejam efetivamente ofertadas, atendendo às necessidades da mulher em sua integralidade<sup>14</sup>.

Corroborando, Lima et al. evidenciam a necessidade da realização dos exames e consultas de rotina no pré-natal, preconizando-se que na primeira consulta seja realizado, além do TR para sífilis, o exame VDRL, ainda ressaltando que estes se repetem no terceiro trimestre gestacional, bem como os demais exames laboratoriais de rotina para o período, sendo tais eventos marcos importantes para se assegurar a qualidade da assistência à saúde da mulher e do feto<sup>15</sup>.

Além dos problemas gerenciais e de recursos, identifica-se nas falas a dificuldade em tratar o parceiro sexual, coexistindo ainda por vezes, uma multiplicidade de problemas, que englobam a dificuldade e/ou resistência na comunicação. Trazer o parceiro para a ESF é um desafio, mesmo sendo de extrema importância a realização do exame, assim como o tratamento (se necessário), fenômeno que dificulta significativamente o controle da doença, principalmente tratando-se do homem, que é reservatório natural do *Treponema pallidum*.

Nesse contexto, Lima et al. apontam também que além da demora na entrega dos resultados de exames, outro fator desafiador é a falta de tratamento do parceiro sexual da maioria das gestantes, um fenômeno que contribui significativamente para a disseminação da bactéria, permitindo assim uma possível reinfecção e falha no tratamento dessas mulheres, o que traz prejuízos significativos em termos de saúde pública<sup>15</sup>.

Em vista ao pontuado, é notória a ausência de homens nas ESF, refletindo o quanto a sociedade ainda é machista e preconceituosa, onde toda a responsabilidade do pré-natal recai somente sobre a mulher.

É pertinente ainda ressaltar que a mulher quando com teste positivo para sífilis, ao realizar o seu tratamento, ainda estará sujeita ao risco da reinfecção, considerando-se que o seu parceiro não será identificado e tratado, o que proporciona prejuízos à saúde da mulher e do feto.

Observando esse contexto, é preciso atentar para a busca ativa dessas mulheres e seus parceiros em áreas descobertas pelos ACS, o que impossibilita – drasticamente – o diagnóstico, atendimento e acompanhamento efetivo do problema. E de modo ainda mais complexo, a diversidade populacional dificulta esse acesso, pois o enfermeiro além de lidar com a sífilis na gestação, precisa por vezes cuidar de uma gestação não planejada ou no período da adolescência, o que dificulta, ainda mais, a realização do pré-natal.

Pereira et al. dizem que é difícil obter resultados de qualidade na ESF quando há comprometimento da equipe multiprofissional. O enfermeiro, por vezes, além de administrar a unidade, precisa orientar sua equipe para que os trabalhos ocorram com êxito, de forma a atender à população do território por meio das ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde<sup>16</sup>.

Santos et al., assim como Machado et al., reforçam que os profissionais de enfermagem possuem papéis importantes na ESF, pois estes profissionais atuam na promoção das ações voltadas aos enfrentamentos dos problemas da comunidade no processo saúde-doença, buscando medidas aos cuidados coletivos e individuais<sup>17-5</sup>.

Tendo tais questões observadas, vislumbra-se que é imprescindível que a enfermagem seja fortalecida dentro da APS, pois seus profissionais desempenham papéis fundamentais no controle de doenças e também infecções, como as IST. Nesse sentido, é indispensável que o SUS fortaleça os espaços da APS, provendo recursos materiais e humanos, além de fortalecer suas equipes multidisciplinares, de forma a melhorar significativamente a saúde coletiva.

Por fim, tal categoria temática levantou questões importantes para a saúde pública,

e mostrou a realidade dos desafios que os enfermeiros enfrentam em seu cotidiano frente a este suporte em saúde na APS. As

dida a tentativa de se minimizar os agravos de saúde enfrentados pela comunidade, em especial quanto à sífilis na gestação.

## CONCLUSÃO

A prevenção da sífilis na gestação envolve diretamente ações de educação em saúde para a população. Deve se discutir sobre a importância da prevenção por meio de hábitos sexuais seguros, além de cuidados gerais, no sentido de evitar a transmissão e infecção pelo *Treponema pallidum*, sendo uma das responsabilidades do profissional enfermeiro ofertar tais orientações, bem como, a capacitação da equipe de enfermagem e ACS para o rastreamento efetivo, favorecendo assim o tratamento na ESF.

São muitos os desafios enfrentados pelo enfermeiro no combate à sífilis na gestação, tendo estes, sido evidenciados nos resultados deste estudo. Contudo, apesar dos obstáculos, a enfermagem não pode ceder diante de tais questões, sendo importante que exista cobrança face aos órgãos gestores, e que o profissional enfermeiro persista na orientação da população sobre as IST, em especial às gestantes e seus parceiros, quanto aos possíveis danos provocados pela sífilis, sejam para a saúde materna, neonatal ou do homem.

O estudo proporciona maior entendimento e reflexão sobre os principais desafios e fatores impeditivos para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação, possibilitando que o modo de fazer saúde possa ser repensado no sentido de atender integralmente tais vulnerabilidades, fazendo um alerta, também, para que os gestores municipais, estaduais e federais, tenham maior atenção a esse grave problema de saúde pública.

Conclui-se que a sífilis na gestação é um problema habitual e precisa de maior suporte para o seu controle e prevenção. As reflexões feitas corroboram para ampliar as discussões sobre o tema e desenvolver conhecimentos múltiplos sobre as competências profissionais e de gestão para o cuidado, que como consequência trará benefícios a curto e longo prazos para toda a população assistida.

tarefas desempenhadas não são fáceis, exigindo dedicação, preparo e conhecimento dos profissionais, para que seja bem-suce-

**Deve se discutir sobre a importância da prevenção por meio de hábitos sexuais seguros, além de cuidados gerais, no sentido de evitar a transmissão e infecção pelo *Treponema pallidum*, sendo uma das responsabilidades do profissional enfermeiro ofertar tais orientações, bem como, a capacitação da equipe de enfermagem e ACS para o rastreamento efetivo, favorecendo assim o tratamento na ESF.**



## REFERÊNCIAS

1. Filho LPV, Silva AF, Rosa ACRG, Batista ALF, Chaves BC, Chaves GO, Ferreira JPT, Pereira LF, Duarte LGD, Celivi RF. Dificuldades na abordagem e manejo da sífilis na gestação. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020, 3(4), 11163-11179. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/15789>.
2. Lopes HH, Manduca AVG. Diagnóstico e tratamento da sífilis na gestação. *Revista de Patologia do Tocantins*. 2018, 5(1), 58-61. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/uft.2446-6492.2018v5n1p58>.
3. Mazzetto FMC, Rezende KTA, Bracialli LAD, Souza MT. As dificuldades no cuidado integral à saúde, frente ao diagnóstico de sífilis. *Revista Brazilian Journal of Health Review*. 2020, 3(5), 15265-15278. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-307>.
4. Macêdo VC, Ramalho MOA. Sífilis congênita: desafios do cuidado e prevenção no olhar da enfermagem. *Secad & Artmed: Associação Brasileira de Enfermagem*. 2018, 10(1), 1-11. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/sifilis-congenita-desafios-do-cuidado-e-prevencao-no-olhar-da-enfermagem>.
5. 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*. 2018, 11(2), 249-255. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p249-255>.
6. Marconi MA, Lakatos EM. *Fundamentos de metodologia científica*. 2010. São Paulo: Atlas Editora S.A, 7ª ed.
7. Gil AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 2014. São Paulo: Atlas Editora S.A, 6ª ed.
8. Brasil. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Estabelecimento de Saúde do Município: Icó. Brasília, CnesWeb: 2021. Disponível em: [http://cnes2.datasus.gov.br/Lista\\_Es\\_Municipio.asp?VEstado=23&VCodMunicipio=230540&NomeEstado=](http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=23&VCodMunicipio=230540&NomeEstado=).
9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. Brasília: 2021. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio\\_Circular\\_2\\_24fev2021.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf).
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 2014, São Paulo: Hucitec, 14ª ed.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011: institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Brasília: Gabinete do Ministro. 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011\\_comp.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011_comp.html).
13. Lanzoni GMM, Meirelles BHS. Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2013, 66(4), 557-563. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HkCFjFFPCdGq-MZZfvFcdW6s/?lang=pt>.
14. Souza LA, Oliveira ISB, Lenza NFB, Rosa WAG, Carvalho VV, Zeferino MGM. Ações de enfermagem para prevenção da sífilis congênita: uma revisão bibliográfica. *Revista de Iniciação Científica da Libertas*. 2018, 8(1), 108-120. Disponível em: <http://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/view/101/113>.
15. Lima VC, Mororó RM, Martins MA, Ribeiro SM, Linhares MSC. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita em um município de médio porte no nordeste brasileiro. *Revista de Saúde e Ciências Biológicas*. 2017, 5(1), 56-61. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v5i1.1012.p56-61.2017>.
16. Pereira AL, Silva LR, Palma LM, Moura LCL, Moura MA. Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. *Revista Femina*. 2020, 48(9) 563-567. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122585/femina-2020-489-563-567.pdf>.
17. Santos BLR. Busca ativa de parceiros sexuais de gestantes com diagnóstico de sífilis. 59 f. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia. Departamento de Enfermagem. Faculdade Maria Milza: Bacharelado em Enfermagem. Governador Mangabeira – BA, 2018. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/681>.