

Qualidade da assistência pré-natal associada à incidência de sífilis congênita: revisão integrativa

Quality of prenatal care associated with the incidence of congenital syphilis: integrative review

Calidad de la atención prenatal asociada con la incidencia de sífilis congénita: revisión integradora

Recebido: 22/10/2022 | Revisado: 29/10/2022 | Aceitado: 30/10/2022 | Publicado: 05/11/2022

Ana Alice Alves dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6205-2119>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: alvesalice38@gmail.com

Francisca Aryane Gomes de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6857-2051>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: aryanegomes911@gmail.com

Tatiana Maria Melo Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2748-6771>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: tatianacorenpi@gmail.com

Resumo

O objetivo deste estudo é analisar a relação entre a qualidade da assistência pré-natal e a incidência de sífilis congênita no Brasil. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa. As bases de dados utilizadas foram: MEDLINE e LILACS via BVS, e Scielo. Foram selecionados 20 artigos para a construção do estudo. A bibliografia levantada demonstra que o índice de sífilis congênita de uma região é um indicador da qualidade da assistência pré-natal ofertada nesse local. Ressalta-se as dificuldades das gestantes no acesso às tecnologias de controle da sífilis durante a assistência pré-natal, como a vulnerabilidade social. A assistência pré-natal adequada inclui o diagnóstico precoce e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis como a sífilis da mãe e do parceiro sexual, quando esses cuidados não são ofertados, ocorrem desfechos desfavoráveis ao Neonato. Portanto nota-se a importância da presente pesquisa para a Enfermagem, enfatizando também a necessidade de políticas públicas que aproximem as gestantes e seus parceiros dos serviços de saúde, e que promovam melhorias na assistência pré-natal prestada, através do rastreio e tratamento eficazes.

Palavras-chave: Sífilis; Sífilis congênita; Cuidado pré-natal.

Abstract

This study aims to analyze the relationship between the quality of prenatal care and the incidence of congenital syphilis in Brazil. This article is an integrative. The databases used were: MEDLINE and LILACS via VHL and Scielo. Twenty articles were selected for the construction of the study. The bibliography surveyed shows that the rate of congenital syphilis in a region indicates the quality of prenatal care offered there. The difficulties faced by pregnant women in accessing syphilis control technologies during prenatal care are highlighted, such as social vulnerability. Adequate prenatal care includes early diagnosis and treatment of Sexually Transmitted Infections such as syphilis of the mother and sexual partner. When this care is not offered, unfavorable outcomes for the neonate occur. Therefore, the importance of this research for Nursing is noted, also emphasizing the need for public policies that bring pregnant women and their partners closer to health services and that promote improvements in prenatal care provided through effective screening and treatment.

Keywords: Syphilis; Congenital syphilis; Prenatal care.

Resumen

El objetivo de este estudio es analizar la relación entre la calidad de la atención prenatal y la incidencia de la sífilis congénita en Brasil. Se trata de una revisión literaria integrativa. Las bases de datos utilizadas fueron MEDLINE y LILACS a través de la BVS y Scielo. Se seleccionaron 20 artículos para la elaboración del estudio. La bibliografía estudiada muestra que la tasa de sífilis congénita de una región es un indicador de la calidad de la atención prenatal ofrecida en ese lugar. Destacamos las dificultades de las mujeres embarazadas para acceder a las tecnologías de control de la sífilis durante la atención prenatal, como la vulnerabilidad social. Una atención prenatal adecuada incluye el diagnóstico y el tratamiento tempranos de las Infecciones de Transmisión Sexual, como la sífilis, de la madre y de la pareja sexual; cuando no se ofrece dicha atención, se producen resultados desfavorables para el recién nacido. Por lo tanto, se nota la importancia de la presente investigación para la Enfermería, enfatizando también la

necessidade de políticas públicas que acerquem a las gestantes y a sus parejas a los servicios de salud, y que promuevan mejoras en la asistencia prenatal prestada, a través del rastreo y el tratamiento eficaz.

Palabras clave: Sífilis; Sífilis congênita; Atención prenatal.

1. Introdução

A sífilis é um problema de saúde pública que vem ganhando destaque no Brasil nos últimos cinco anos. Trata-se de uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) e crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Ao acometer a gestante, pode ocorrer a transmissão vertical da infecção, ou seja, a mãe infectada com a IST não tratada ou que realizou o tratamento de forma inadequada, transmite-a ao feto, dando origem à sífilis congênita e ocasionando diversos agravos ao neonato (Araújo et al., 2021).

Em uma análise do contexto histórico no Brasil, nota-se que haviam grandes expectativas para extinguir a doença após a Segunda Guerra Mundial, a partir dos estudos que descobriram a eficácia da penicilina no tratamento. Dessa forma, em 1950 foi observada uma redução no número de casos de sífilis, porém graças à libertação sexual e ao crescente uso de drogas ilícitas, durante as décadas de 60 e 80, o número de casos voltou a subir, associado à epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Sendo assim, mesmo com as novas descobertas da ciência para reduzir números de casos de sífilis, os dados ainda são alarmantes em gestantes, e consequentemente em recém-nascidos (Roehrs et al., 2020).

Estudos revelam um aumento de casos de sífilis gestacional no Brasil, mas os maiores registros identificados foram de sífilis congênita, indicando falhas no diagnóstico da mulher durante o Pré-natal. Em 2017, 49.013 gestantes foram identificadas com a infecção, ou seja, houve uma taxa de detecção de 17,2 a cada 1000 nascidos vivos. Os dados citados, associados à alta taxa de transmissão vertical da doença, refletem um revés na Saúde Pública, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (Macêdo et al., 2020).

Levando em consideração que a sífilis congênita é resultado da transmissão vertical da infecção pela mulher durante a gravidez, um estudo realizado por Soares e Aquino (2021) revelou que a taxa de cobertura pré-natal no Estado da Bahia apresentou um considerável crescimento. Ademais, dentre fatores que contribuíram para a elevação dessa taxa, destacam-se as condições socioeconômicas e organizacionais do espaço em que essas gestantes estão inseridas (Ramos et al., 2022).

Ressalta-se que o diagnóstico de IST's na gestação ocorre através da realização dos exames solicitados no primeiro trimestre ou na primeira consulta pré-natal. E um desses exames com fim de diagnóstico é o VDRL, Venereal Disease Research Laboratory, um teste não treponêmico que promove o rastreo de doenças venéreas como a sífilis, realizado pelo profissional de enfermagem no contexto da Atenção Primária. Assim, quando realizado no período correto, possibilita o tratamento e medidas profiláticas contra a transmissão da doença ao feto (Macêdo et al., 2020).

Diante dos dados epidemiológicos explanados e dos agravos provenientes da sífilis congênita à saúde, é indubitável a relevância desse estudo à Enfermagem, sobretudo aos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde, visto que a Assistência pré-natal é também de competência dos enfermeiros. Dessa forma, a presente revisão tem como objetivo principal analisar a relação entre a qualidade da assistência pré-natal e a incidência de Sífilis Congênita, com base na avaliação da incidência da patologia em questão evidenciada nas publicações científicas.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, de abordagem qualitativa, que reúne evidências acerca da temática: a incidência da sífilis congênita associada à qualidade da Assistência Pré-Natal no Brasil, e que possam ser fundamentais na assistência à saúde de gestantes e neonatos. A revisão bibliográfica integrativa apresentou como base os seis passos metodológicos sugeridos na pesquisa de Mendes et al. (2008).

O primeiro passo resumiu-se na determinação do tema e elaboração da questão norteadora, estabelecida através da estratégia PICO, uma metodologia direcionada para a pesquisa não clínica, em que: P significa População, Paciente ou Problema; I refere-se ao fenômeno de interesse e Co ao Contexto, expostos no Quadro 1. Por conseguinte, construiu-se a seguinte pergunta: Qual a relação entre a qualidade dos cuidados prestados no pré-natal e a incidência de sífilis congênita?

Quadro 1 - Estratégia de busca PICO, 2022.

P	Sífilis congênita; Portador de sífilis congênita
I	Assistência pré-natal; cuidado pré-natal
Co	Brasil

Fonte: Autores (2022).

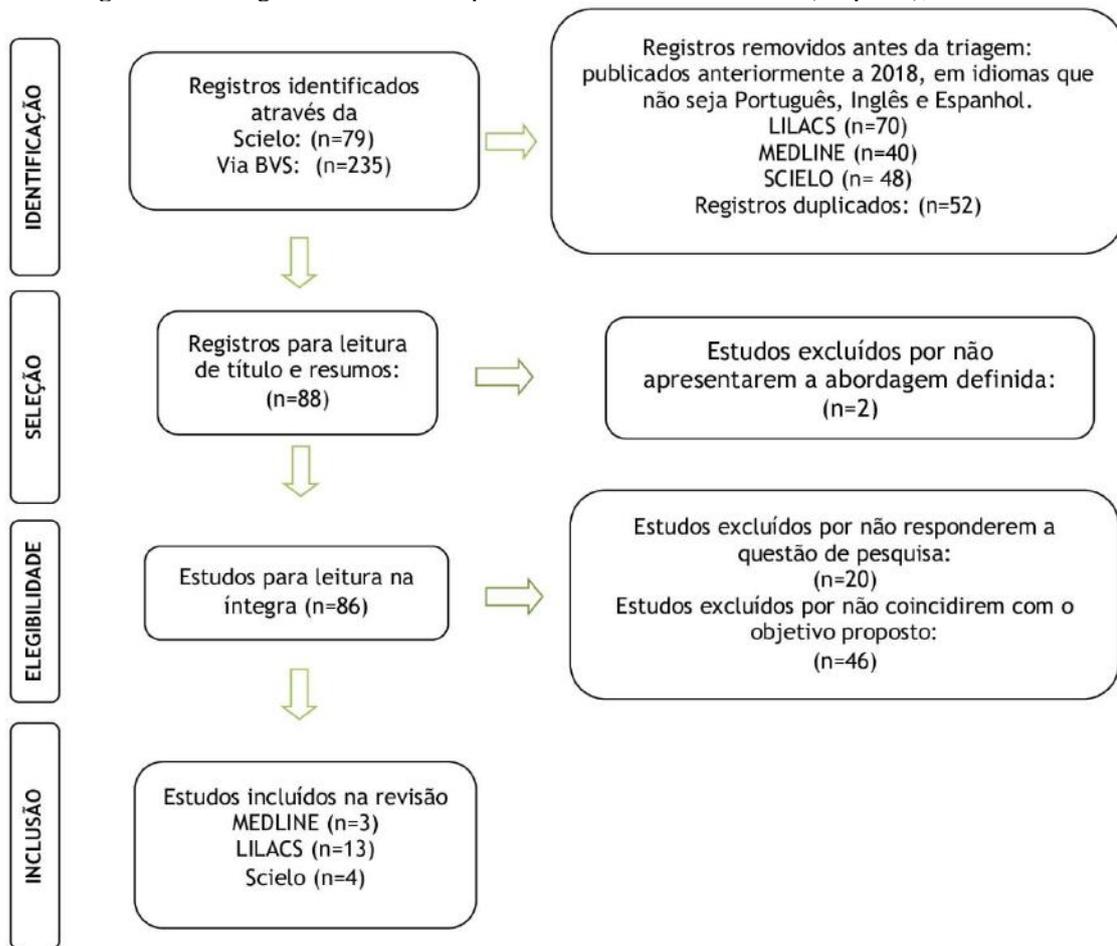
A partir da questão de problema base do estudo, realizou-se o segundo passo da metodologia, em que foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos os estudos que trazem evidência científica sobre a temática, de abordagem qualitativa, quantitativa e mista, publicados nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, no período entre 2018 a 2022 e disponíveis na íntegra. Foram excluídos os trabalhos publicados em idiomas diferentes dos citados acima, que não traziam informações relevantes acerca do problema de pesquisa, estudos incompletos e repetidos.

A busca de estudos foi realizada através da Plataforma online de pesquisa: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com foco nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), e na base de dados Scielo, *Scientific Electronic Library Online*.

Na Plataforma BVS, a pesquisa foi realizada por meio dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): Sífilis Congênita; Syphilis, Congenital; Cuidado Pré-Natal; Prenatal Care; Brasil e Brazil, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Já na base de dados Scielo foram aplicados os DeCS e MeSH: Sífilis congênita; Sífilis; Syphilis, Congenital; Prenatal Care; Cuidado Pré-natal; Brazil e Brasil, combinados pelo operador booleano AND e OR.

A partir disso, foi utilizado o Rayyan, um software online que funciona como uma ferramenta para triagem e seleção dos artigos encontrados através da busca de dados. Ao final, foram selecionados 16 estudos na Plataforma BVS. Sendo eles, 13 estudos da base de dados LILACS e 3 estudos da base de dados MEDLINE. Já na Scielo, após as etapas de seleção dos estudos, foram escolhidas 4 pesquisas, finalizando o terceiro passo da construção da Revisão Integrativa com 20 estudos, esquematizado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA do processo de busca de literatura (adaptado), 2022.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

O quarto passo baseou-se no método de análise de conteúdo dos estudos selecionados. Vale ressaltar que a interpretação realizada com esse método pode ser tanto quantitativa como qualitativa, e são cumpridas etapas: pré-exploração do material levantado com avaliação e organização dos estudos, exploração do material através das unidades de análises e categorização das informações, e por fim o tratamento dos resultados e interpretação. As pesquisas foram categorizadas quanto ao tipo de estudo, período de publicação e informações contidas que respondem à questão norteadora da pesquisa, observando estudos que apresentam informações semelhantes e discordantes entre si. Já no quinto passo, as informações classificadas e reunidas foram interpretadas e discutidas para que enfim pudesse ser construída a síntese dos conhecimentos levantados (de Oliveira, 2003).

3. Resultados

Os estudos selecionados trazem uma diversidade de pesquisas que elucidam a relação entre a sífilis congênita e gestacional, assistência pré-natal e como a mesma está sendo realizado em diferentes contextos no país. As informações obtidas a partir da análise dos 20 estudos selecionados foram organizadas e reunidas em um quadro, destacando as seguintes informações: autor e ano, objetivo e principais resultados. Desse modo, possibilitou uma melhor compreensão a partir da leitura e interpretação das ideias dispostas por cada pesquisador. (Quadro 2)

Quadro 2 - Caracterização dos Artigos selecionados, 2022.

AUTOR(ES)/ANO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Araújo et al., 2021.	Analisar os fatores associados à prematuridade nos casos notificados de sífilis congênita na cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil.	Observou-se 15,3% de prematuridade em gestantes com sífilis. A titulação do teste e o não tratamento das gestantes ou tratamento com outras drogas que não a penicilina durante o pré-natal foram associados a maiores chances de prematuridade.
Cardoso et al., 2018.	Analisar os casos notificados de sífilis em gestantes e os possíveis desfechos para o feto e o recém-nascido em Fortaleza, Ceará.	Os resultados mostraram a ocorrência da sífilis em mulheres jovens com mais de 85,0% de tratamento inadequado, 62,9% dos parceiros sexuais não foram tratados. Constatou-se percentuais elevados da não realização dos exames de investigação de sífilis congênita nas crianças.
de Sousa Ferreira et al., 2021.	Analisar a incidência, a mortalidade e o perfil dos casos de sífilis congênita no Rio Grande do Norte entre 2014 e 2018.	A taxa de incidência e mortalidade por sífilis congênita duplicaram no Estado no período analisado. A maioria das crianças são filhos de mães com idade entre 20 e 29 anos, com baixa escolaridade e pardas. A maioria teve o diagnóstico da sífilis materna durante o pré-natal, mas não realizou tratamento adequado.
de Souza Mareco et al., 2021.	Descrever e analisar a situação dos CITSV/espacos de investigação da sífilis como estratégicos para prevenção da transmissão vertical da sífilis a partir da implementação do projeto "Sífilis Não" nos municípios prioritários da região Norte do Brasil.	Atores estratégicos da região Norte apontaram avanços/melhorias na rede de serviços a partir da instauração dos comitês, tais como organização do espaço investigativo, investigação por visita domiciliar/ prontuário e ampliação da rede. Verificou-se que há relação com ausências/falhas no acesso e assistência ao pré-natal.
Favero et al., 2019.	Traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis congênita e sífilis gestacional, bem como verificar possíveis relações entre fatores sociodemográficos e clínicos associados às notificações de sífilis congênita.	Observou-se um aumento de 200% nas notificações de sífilis congênita de 2014 para 2015. Os casos de sífilis gestacional foram mais frequentes em mães de 20 a 30 anos (50,49%) e com baixa escolaridade (86,41%). 94,17% das crianças notificadas com sífilis gestacional nasceram de mães que realizaram o pré-natal, mas apenas 42,72% dos casos as mães foram tratadas adequadamente.
Figueiredo et al., 2020.	Analisar a relação entre as ofertas de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica e as incidências de sífilis gestacional e congênita	A mediana da incidência de sífilis gestacional foi 6,24 em municípios com maior oferta de teste rápido para a doença, e de 3,82 naqueles com oferta inferior, apontando aumento na capacidade de detecção e a relação entre o número de casos de SC e a oferta de teste rápidos.
Garbin et al., 2021.	Realizar a análise temporal e de incidência dos casos gestacionais e congênitos de sífilis em 28 municípios da região noroeste paulista.	Encontraram-se 350 casos de sífilis gestacional e 164 casos de SC; a taxa média de transmissão vertical foi de 44,09%; parceiros tiveram baixa adesão ao tratamento; e 86,59% das gestantes fizeram pré-natal.
Gomes et al., 2021.	Analisar o conhecimento de mulheres que realizaram consultas de pré-natal em relação à sífilis e as orientações recebidas acerca da prevenção de sífilis gestacional.	As gestantes investigadas demonstraram conhecimento restrito sobre sífilis e sífilis gestacional. Relataram que as orientações no pré-natal são superficiais.
Guimarães et al., 2020.	Descrever o perfil clínico e epidemiológico dos portadores de Sífilis Congênita entre janeiro de 2010 a junho de 2016 em uma capital do Norte brasileiro.	Foram notificados 189 casos de sífilis congênita precoce. Apenas 36,51% receberam diagnóstico de sífilis gestacional antes do parto. Os casos evoluíram com 74,6% de nascidos vivos, 15,3% de natimortos, 6,3% de abortos e 2,1% de óbitos por sífilis congênita.
Holztrattner et al., 2019.	Analisar a ocorrência e a associação da sífilis congênita com a realização do pré-natal e tratamento da gestante e do parceiro.	A taxa de sífilis congênita em menores de um ano de idade aumentou de 2 para 6,5 no Brasil. Em torno de 74% de mulheres realizaram o pré-natal nas três esferas. Das gestantes 80% não realizaram o tratamento ou realizaram de maneira inadequada.
Macêdo et al., 2022.	Avaliar as barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical da sífilis em gestantes segundo o perfil sociodemográfico, reprodutivo e assistencial em uma metrópole do Nordeste brasileiro.	Dentre 1.206 mulheres, 91,7% realizaram pré-natal. O resultado do VDRL do pré-natal foi anotado em 23,9%. Entre as 838 mulheres que receberam o VDRL no pré-natal, 21% eram reagentes e 70,5% trataram a infecção.
Mendes et al., 2021.	Relatar a prevalência de sífilis gestacional e congênita entre 2010 e 2019 no estado de Mato Grosso do Sul, segundo dados do SINAN.	Foram notificados 8.791 casos de sífilis em gestantes, a faixa etária mais acometida foi entre 20 e 29 anos, de etnia parda. O diagnóstico de sífilis congênita foi feito na maioria das vezes em estágio recente. Tanto as puérperas quanto seus companheiros apresentaram tratamento inadequado.

Moraes et al., 2021.	Avaliar os aspectos clínicos da sífilis congênita no Brasil, entre 2009-2018.	Foram notificados 156.969 casos de SC e 1642 óbitos. A análise de tendência indica crescimento no diagnóstico de sífilis materna durante o pré-natal, tratamento adequado da gestante, realização do pré-natal, tratamento do parceiro materno, diagnóstico de sífilis em menores de sete dias e diagnóstico de sífilis recente
Pastro et al., 2019.	Analisar a qualidade do pré-natal e as condições clínicas de recém-nascidos expostos à sífilis em uma maternidade pública de Rio Branco-Acre.	A maioria dos recém-nascidos nasceu de parto normal (65,5%), 17,8% apresentaram sofrimento fetal agudo e 11,2% necessitaram de manobras de reanimação. A prematuridade ocorreu em 10% dos nascimentos e 12,2% deles eram pequenos para a idade gestacional.
Pereira et al., 2020.	Conhecer de que forma os enfermeiros da Atenção básica realizam os testes rápidos para sífilis em gestantes.	Referiram que a doença pode ser assintomática, mas tem três estágios. Citaram como sintomas uma ferida vaginal que some após aparecem manchas no corpo. A doença pode causar no recém-nascido má-formação. Houve desconhecimento acerca da doença. Notificam os casos positivos e iniciam imediatamente o tratamento da gestante. Ressaltaram a não adesão dos parceiros ao tratamento.
Ramos et al., 2022.	Analisar a distribuição espacial da mortalidade fetal por sífilis congênita entre os bairros do Município do Recife-PE	Foram notificados 208 óbitos fetais. Os Distritos Sanitários I e VII obtiveram os maiores percentuais de bairros que formaram o cluster de altas taxas do indicador com 63,3% e 38,4% no primeiro e segundo quinquênios, respectivamente.
Roehrs et al., 2020.	Estimar a prevalência de sífilis gestacional e fatores associados à infecção em uma Maternidade no Sul do Brasil no ano de 2018	A média de idade das gestantes foi de 27,98 anos, 33,5% eram primigestas, 70,8% se declararam brancas, 77,5% estavam em uma união estável e 52,7% tinham escolaridade até o ensino médio. Quanto ao tratamento, 44% trataram adequadamente e 56% de maneira inadequada. 27,3% delas realizaram o diagnóstico apenas após o parto.
Roncalli et al., 2021.	Analisar o efeito da cobertura de testes rápidos na Atenção Básica sobre a taxa de detecção de sífilis em gestantes no Brasil, nos municípios com mais de 100 mil habitantes.	Pode-se inferir que, para um determinado município, à medida que a taxa de testes rápidos aumenta em um ponto para cada mil nascidos vivos, a taxa de detecção de sífilis em gestantes aumenta em média 0,02 casos por mil nascidos vivos ($p < 0,001$).
Soares e Aquino, 2021.	Analisar a associação entre as taxas de incidência da sífilis gestacional e da sífilis congênita e a cobertura de pré-natal no período de 2007 a 2017 no Estado da Bahia, Brasil.	Embora a ampliação da cobertura de atenção pré-natal nos municípios baianos tenha contribuído para a melhoria da detecção dos casos de sífilis gestacional, não houve impacto na redução da taxa de incidência de sífilis congênita.
Yeganeh et al., 2021.	Descrever as características do Diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis em parceiros de gestantes no Brasil.	Dos parceiros do sexo masculino, 40 (16%) foram diagnosticados com uma IST, incluindo 22 (8,7%) com teste positivo para <i>C. trachomatis</i> , 15 (6%) para anticorpo treponêmico (sífilis), 7 (2,8%) para <i>T. vaginalis</i> , 3 (1,2%) para <i>N. gonorrhoeae</i> e 1 (0,4%) para anticorpo anti-HIV.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Em relação aos tipos de estudos, constatou-se a predominância de estudos transversais (n=6) em que o enfoque está na análise de prevalência e tem grande relevância para a vigilância epidemiológica, e estudos ecológicos (n=6) em que no geral a amostra corresponde a eventos notificados como casos de doenças identificados em um determinado espaço geográfico. Os demais autores realizaram estudos descritivo, retrospectivo, de prevalência, observacional, exploratório-descritivo, longitudinal, epidemiológico e estudo de coorte prospectivo (Merchán-hamann & Tauil, 2021).

É notório que há pesquisas recentes que abordam a temática em questão, podendo assim contribuir para o estudo do atual cenário em que as gestantes estão inseridas e os serviços estão sendo ofertadas a elas e aos seus parceiros sexuais no controle da sífilis congênita. Verificou-se que metade dos estudos foram publicados em 2021 (n=10), 25% em 2020 (n=5), 15% em 2019 (n=3), 5% em 2018 (n=5) e 5% (n=1) em 2022.

4. Discussão

Nas últimas décadas, foram desenvolvidos estudos e observados diversos investimentos na saúde das mulheres e materno-infantil no Brasil, frente ao elevado número de casos de doenças como as IST's que afligem essa população. No entanto, ainda persistem grandes desafios no cuidado prestado ao binômio mãe-filho durante o Pré-natal, um período oportuno para promoção de saúde da mulher e do feto (Garbin et al., 2021).

Nesse contexto, nota-se a presença das barreiras de acesso ao serviço de saúde enfrentados pelas gestantes, evidenciados nas pesquisas incluídas, tais como nível de escolaridade, classe social, acesso às informações, cor da pele, estado civil e idade; que contribuem para o início tardio da assistência, quantidade de consultas reduzida, diagnósticos tardios e tratamentos inadequados, e que levam aos desfechos desfavoráveis ao feto, como a sífilis congênita. A título de exemplo, uma pesquisa obteve como resultado que mulheres pardas e de baixa escolaridade estão mais susceptíveis a se contaminarem com a bactéria causadora da sífilis. Fato evidenciado também pelo estudo realizado em Recife, em que foi verificado que as áreas com maior risco de ocorrência da doença também são as áreas que apresentam vulnerabilidade social mais presente Saúde (Macêdo et al., 2020).

Diante desse cenário e de acordo com estudos de Roehrs et al. (2022) e Favero et al. (2019), destaca-se a dificuldade das gestantes no acesso às tecnologias de controle da sífilis. Quando não há um diagnóstico precoce através do exame VDRL e tratamento adequado da mulher, a infecção é transmitida ao feto, dando origem à sífilis congênita. No estudo realizado em uma maternidade da região Sul do país, constatou-se que entre 161 mulheres com sífilis na gestação, 72,7% foram diagnosticadas com a infecção durante o pré-natal e 27,3% realizaram esse diagnóstico somente durante a internação hospitalar. Esses números refletem lacunas no rastreamento da doença a falha na assistência prestada a uma porcentagem considerável de mulheres, o que impossibilita o início imediato das medidas terapêuticas.

Os resultados de uma pesquisa produzida na Bahia, demonstraram que o crescente aumento da cobertura pré-natal, teve relação positiva com a taxa de incidência de sífilis gestacional. No entanto, esse progresso na saúde das gestantes não refletiu na redução da taxa de incidência de sífilis congênita do estado. Ou seja, apesar do aumento no número de mulheres que recebem a assistência, a qualidade prestada ainda não é capaz de reduzir o número de casos da doença em recém-nascidos (Soares & Aquino, 2021).

Outrossim, as pesquisas de Pereira et al. (2020) e Roncalli et al. (2021), analisadas no presente estudo apresentaram como foco o papel dos profissionais de enfermagem na realização de testes rápidos para sífilis e a importância das testagens para identificação de novos casos, no âmbito da atenção primária à saúde, cenário onde ocorre o acompanhamento pré-natal. A realização de testes rápidos é um procedimento de custo reduzido e fácil execução, realizado três vezes durante o pré-natal: no primeiro trimestre, início do 3º trimestre e no momento do parto ou aborto, o que contribui positivamente para a triagem e rastreamento da infecção na gravidez. No entanto, foi observado que a medida ainda não é suficiente para a eliminação da doença.

O VDRL, *Venereal Disease Research Laboratory*, é um teste não treponêmico utilizado para detecção da sífilis. O mesmo deve ser solicitado no início do pré-natal e repetido no segundo trimestre. Em uma pesquisa realizada com 1206 gestantes admitidas em sete maternidades do SUS em Recife, detectaram que 27% das mulheres obteve ciência do teste VDRL reagente somente no segundo exame realizado, com um período de tempo insuficiente para evitar que o feto fosse infectado com a IST (Macêdo et al., 2020).

Seguido do diagnóstico precoce da gestante, ressalta-se a importância do tratamento correto para o controle da transmissão vertical da doença, ou seja, quando a gestante infectada transmite a bactéria ao feto por via transplacentária. Vale ressaltar ainda que a taxa de ocorrência da transmissibilidade vertical do *T. pallidum* em grávidas que não são tratadas adequadamente é de 70 a 100%, sobretudo nas fases primária e secundária da patologia (Favero et al., 2019).

Em uma pesquisa realizada em Rio Branco que analisou o perfil materno de crianças diagnosticadas com sífilis congênita, não foi constatado perda do feto ou óbito do recém-nascido no caso de mães tratadas adequadamente, enquanto as mães que não realizaram o tratamento ou o realizaram de forma inadequada, a sífilis congênita resultou em graves consequências como a perda fetal e óbito da criança (Guimarães et al., 2020).

Entre 8.791 casos de sífilis gestacional notificados no Estado do Mato Grosso do Sul de 2010 a 2019, 1.195 dessas gestantes e seus respectivos parceiros, não realizaram o tratamento para prevenção da sífilis congênita. A pesquisa enfatiza como procedência do número de não tratados o acesso restrito às informações, embora haja atualmente políticas públicas que focam na educação em saúde da comunidade (Mendes et al., 2021).

O acesso limitado às informações também foi explicitado na pesquisa de Gomes et al. (2021), em que as gestantes investigadas demonstraram reduzido conhecimento sobre a doença e suas diferentes manifestações. Os pontos fortes dos resultados deste estudo trazem que há desinformação sobre as complicações que a sífilis congênita pode acarretar aos filhos das mulheres portadoras da infecção, os métodos de diagnóstico, salientando ainda que durante as entrevistas, essas gestantes relataram que as orientações recebidas no pré-natal são superficiais. Diante disso, nota-se a importância da educação em saúde promovida às mulheres no período de gestação.

Levando em consideração o tratamento da sífilis gestacional preconizado pelo Ministério da saúde, torna-se essencial a disponibilidade do medicamento nas Unidades básicas de saúde, uma vez que o tratamento correto impede a transmissão vertical da doença e as possíveis consequências à mãe e ao feto. Holztrattner et al. (2019) e Cardoso et al. (2018)) destaca que a terapêutica adequada da sífilis materna pode deter em 97% da transmissão vertical, sobretudo quando é realizada entre a 24^a à 28^a semana de gravidez.

Figueiredo et al. (2020) e Ramos et al. (2022) enfatizam em seus estudos que a oferta da penicilina Benzatina e dos insumos necessários para a administração do medicamento na atenção básica está diretamente relacionada a uma diminuição na transmissão da sífilis da mãe ao feto. Outro fator determinante é a resistência de profissionais da saúde em administrar o medicamento, pelo risco de os pacientes desenvolverem reações adversas graves ou anafilaxia.

Concomitantemente ao acompanhamento da mulher no período gravídico, o parceiro ou parceiros sexuais da gestante portadora da infecção, exerce papel fundamental como fator chave na prevenção da sífilis congênita. O homem deve receber o tratamento simultâneo ao da mulher. No entanto, no atual cenário, a não aderência à terapêutica completa e adequada desses indivíduos ainda é um desafio constante aos profissionais de saúde, gerando estatística relevante na relação entre os parceiros sexuais não tratados e os elevados títulos de VDRL nos neonatos (Pastro et al., 2019).

Esses fatos estão associados às barreiras socioculturais, históricas e institucionais que levam o homem à baixa adesão aos serviços de saúde. Algumas dessas barreiras são: estereótipo de gênero, fatores empregatícios e horários inflexíveis, dificuldades de acesso, e a falta de conhecimento sobre a importância do diagnóstico e tratamento dessa e de outras doenças. Dessa forma, é de suma importância que os profissionais da saúde adotem ações de inclusão desses homens no cuidar (Garbin et al., 2021; de Sousa Ferreira et al., 2021).

Diante desse contexto, ressalta-se também a importância da realização do pré-natal masculino pelo parceiro da gestante, uma vez que este pode estar atuando como fonte da infecção e de futuras reinfecções. Devido à pouca adesão da população masculina a esses serviços de saúde, as Unidades de Saúde buscam engajar essa parcela da população através de ações de educação em saúde, promovendo também ambientes mais convidativos e acolhedores ao gênero (Yeganeh et al., 2021).

Dentre as consequências da falha na assistência pré-natal que contribui para a transmissibilidade da sífilis ao feto, destaca-se a prematuridade. Em um estudo feito em dez maternidades no Município de Fortaleza, Ceará, foi constatado que um número considerado de mulheres com sífilis gestacional que tiveram crianças prematuras, compareceu ao pré-natal. Contudo,

várias chances de prevenir a sífilis congênita foram perdidas. Uma das barreiras evidenciadas foi a falta da coleta diária de amostra de sangue nas Unidades Básicas de Saúde (Araújo et al., 2021).

Ainda como foco nas consequências da sífilis congênita ao neonato. Outro estudo analisado na pesquisa ressalta que entre 2013 e 2018 o número de mortes causadas pela patologia explanaram tendências crescentes, embora o número de mulheres que recebem assistência pré-natal venha aumentando. Vale ressaltar também que a doença pode resultar em outros agravos à saúde da criança como a icterícia patológica, sepse neonatal, complicações no Sistema nervoso, musculoesquelético, renal e pulmonar, acarretando em sequelas quando não tratado (Guimarães et al., 2020; Moraes et al., 2021).

Os estudos evidenciam também a necessidade de implementação de estratégias de controle da patologia. E uma dessas medidas foi o Projeto “Sífilis Não”, implantado no Brasil em 2017, que tem como fito reduzir o número de casos de sífilis adquirida e gestacional, concomitante com a eliminação da sífilis congênita. Após implantação do projeto na Região Norte do país, as mudanças foram notórias, através da melhoria na organização do espaço de investigação e rastreamento por visita domiciliar ou por prontuário, embora ainda haja necessidade de Recursos humanos (de Souza Mareco et al., 2021).

5. Conclusão

Os estudos científicos analisados evidenciam uma forte relação entre a qualidade da assistência pré-natal e a incidência de sífilis congênita. Os achados abordam que gestantes com acesso ao pré-natal, e que receberam o diagnóstico precoce e o tratamento preconizado pelo Ministério da saúde, juntamente com o parceiro sexual, reduziram eficientemente o risco de transmissão vertical da doença. Enfatizou-se também as barreiras enfrentadas por essas gestantes no acesso aos serviços de saúde, em que a vulnerabilidade social e o conhecimento restrito tornam-se fatores contribuintes para a baixa procura pela assistência em saúde e consequentemente para a prevenção da sífilis congênita.

Portanto, os resultados encontrados permitem inferir a importância da presente pesquisa para os profissionais de enfermagem, enfatizando também a necessidade de políticas públicas que aproximem as gestantes e seus parceiros dos serviços de saúde, e que promovam melhorias na assistência pré-natal prestada sobretudo na Atenção primária, através do rastreamento eficaz de IST's como a sífilis e da promoção das medidas terapêuticas adequadas.

Ademais, sugere-se a elaboração de futuros estudos que expliquem quais ações em saúde podem ser adotadas para contemplar sobretudo as gestantes em vulnerabilidade social, e que as aproximem na Atenção Primária à Saúde para a realização do pré-natal; e como o Poder público pode interferir nas Unidades que faltam insumos para o diagnóstico e tratamento dessa e de outras IST's.

Referências

- Araújo, M. A. L., Esteves, A. B. B., Rocha, A. F. B., Silva Junior, G. B. D., & Miranda, A. E. (2021). Factors associated with prematurity in reported cases of congenital syphilis. *Revista de Saúde Pública*, 55.
- Cardoso, A. R. P., Araújo, M. A. L., Cavalcante, M. D. S., Frota, M. A., & Melo, S. P. D. (2018). Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 563-574.
- de Oliveira, E., Ens, R. T., Andrade, D. B. F., & de Mussis, C. R. (2003). Análise de conteúdo e pesquisa na área da educação. *Revista diálogo educacional*, 4(9), 1-17.
- de Sousa Ferreira, F. K., Rolim, A. C. A., & Bonfada, D. (2021). Perfil dos casos de sífilis congênita no rio grande do norte: estudo de série temporal. *Revista Ciência Plural*, 7(2), 33-46.
- de Souza Mareco, T. C., de Moura Santos, T. G. F., dos Santos, M. M., & Horta, A. P. C. B. O. (2021). Prevention of vertical transmission in the “Syphilis No!” Project: a study on the specificities of the investigation committees/space in the North Region of Brazil. *DST j. bras. doenças sex. transm*; 33: 1-8.
- Favero, M. L. D. C., Ribas, K. A. W., Costa, M. C. D., & Bonafé, S. M. (2019). Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. *Arch Health Sci*, 26(1), 2-8.
- Figueiredo, D. C. M. M. D., Figueiredo, A. M. D., Souza, T. K. B. D., Tavares, G., & Vianna, R. P. D. T. (2020). Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.

- Garbin, C. A. S., de Mattos Custódio, L. B., Saliba, O. A., Júnior, A. J. Í. G., & Moimaz, S. A. S. (2021). Sífilis na gravidez: perfil e fatores sociodemográficos associados na Região Noroeste do Estado de São Paulo. *Saude e pesqui.* e7772-e7772.
- Gomes, N. D. S., Prates, L. A., Wilhelm, L. A., Lipinski, J. M., Velozo, K. D. S., Pilger, C. H., & Perez, R. D. V. (2021). " Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis. *Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)*, 1-10.
- Guimarães, M. P., de Sousa Rodrigues, M., Fernandes, L., Gomes, O. V., dos Santos Silva, K. L., Matos, J. V. S. G., & Leal, E. A. S. (2020). Dados alarmantes sobre a notificação de sífilis congênita em uma capital do Norte brasileiro: um estudo transversal. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 53(4), 398-404.
- Holztrattner, J. S., da Costa Linch, G. F., Paz, A. A., Gouveia, H. G., & Coelho, D. F. (2019). Sífilis congênita: realização do pré-natal e tratamento da gestante e de seu parceiro. *Cogitare Enfermagem*, 24.
- Macêdo, V. C. D., Romaguera, L. M. D., Ramalho, M. O. D. A., Vanderlei, L. C. D. M., Frias, P. G. D., & Lira, P. I. C. D. (2020). Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. *Cadernos Saúde Coletiva*, 28, 518-528.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764.
- Mendes, K.F, Netto, R.O.R.F, Lima, M.H.G.M, Paraizo, V.A, Alfonso, M.M, Filho, P.M, & Mereles, M.E.E. (2021). Prevalência de sífilis gestacional e congênita no estado de Mato Grosso do Sul–Brasil, entre os anos de 2010 e 2019. *Rev. Inst. Med. Trop* 16(2).
- Merchán-Hamann, E., & Tauil, P. L. (2021). Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30, e2018126.
- Moraes, B. Q. S. D., Feitosa, A. D. O., Wanderley, R. A., & Machado, M. F. (2021). Trend analysis of clinical aspects of congenital syphilis in Brazil, 2009–2018. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 67, 991-996.
- Pastro, D. D. O. T., Farias, B. P., Garcia, O. A. G., da Silva Gambichler, B., de Oliveira Meneguetti, D. U., & da Silva, R. D. S. U. (2019). Prenatal quality and clinical conditions of newborns exposed to syphilis. *Journal of Human Growth and Development*, 29(2), 249-256.
- Pereira, B. B., Santos, C. P. D., & Gomes, G. C. (2020). Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica. *Rev. enferm. UFSM*, e82-e82.
- Ramos, R. D. S. P. D. S., Carneiro, G. R., Oliveira, A. L. S. D., Cunha, T. N. D., & Ramos, V. P. (2022). Análise espacial da mortalidade fetal por sífilis congênita no Município do Recife-PE-Brasil entre 2007 e 2016. *Escola Anna Nery*, 26.
- Roehrs, M. P., Silveira, S. K., Gonçalves, H. H. R., & Sguario, R. M. (2020). Sífilis materna no Sul do Brasil: epidemiologia e estratégias para melhorar. *Femina*, 48(12), 753-9.
- Roncalli, A. G., Rosendo, T. M. S. D. S., Santos, M. M. D., Lopes, A. K. B., & Lima, K. C. D. (2021). Effect of the coverage of rapid tests for syphilis in primary care on the syphilis in pregnancy in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 55.
- Soares, M. A. S., & Aquino, R. (2021). Associação entre as taxas de incidência de sífilis gestacional e sífilis congênita e a cobertura de pré-natal no Estado da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37, e00209520.
- Yeganeh, N., Kreitchmann, R., Leng, M., Nielsen-Saines, K., Gorbach, P. M., & Klausner, J. D. (2021). Diagnosis and treatment of sexually transmitted infections in male partners of pregnant women in Brazil. *International journal of STD & AIDS*, 32(13), 1242-1249.