



INSTITUTO FEDERAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO

Campus Pesqueira

Bacharelado em Enfermagem / Trabalho de conclusão de curso

MARIA BEATRIZ RODRIGUES PORTO

MARIA LAURA ANGELIM XAVIER

**PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS: dificuldades
enfrentadas pelo enfermeiro no aconselhamento**

Pesqueira

2023

MARIA BEATRIZ RODRIGUES PORTO

MARIA LAURA ANGELIM XAVIER

**PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS: dificuldades
enfrentadas pelo enfermeiro no aconselhamento**

Trabalho de conclusão de curso do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia de Pernambuco, como requisito para conclusão do curso Bacharelado em Enfermagem e obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. MsC. Valdirene Pereira da Silva Carvalho

Pesqueira

2023

Ficha Catalográfica

P853
2023

Porto, Maria Beatriz Rodrigues.

Prevenção da transmissão vertical da sífilis: dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no aconselhamento / Maria Beatriz Rodrigues Porto e Maria Laura Angelim Xavier.

--- Pesqueira: As autoras, 2023.

42f. : il.

TCC (Bacharelado em Enfermagem) – Instituto Federal de Pernambuco, Pesqueira, 2023.

Inclui Referências.

Orientadora: MsC. Valdirene Pereira da Silva Carvalho.

1. Enfermagem. 2 Relações Enfermeiro-Paciente. 3. Atenção Primária à Saúde .
4. Aconselhamento. 5. Infecções Sexualmente Transmissíveis. 6. Sífilis. 7.
Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas. I. Título. II. Carvalho, Valdirene
Pereira da Silva (orientadora). III. Instituto Federal de Pernambuco.

CDD 616.9 (22ed.)

**PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS: dificuldades
enfrentadas pelo enfermeiro no aconselhamento**

Trabalho Trabalho aprovado, Local, data.

Professor Orientador

Convidado 1

Convidado 2

Convidado 3

Pesqueira

2023

Dedicamos esse trabalho de conclusão de curso a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para a nossa jornada acadêmica. As nossas mães, pelo amor incondicional, apoio e incentivo ao longo de todos esses anos. Aos nossos professores, pela paciência, orientação e conhecimento compartilhados, e que moldaram nosso crescimento acadêmico. Aos nossos amigos, por serem uma fonte constante de apoio e inspiração.

AGRADECIMENTOS

Gratidão primeiramente a Deus por nos permitir chegar até aqui e ser a nossa força. Gostaríamos também de expressar nossa profunda gratidão a todas as pessoas que nos apoiaram durante a realização deste trabalho. Este TCC é o resultado de meses de dedicação, esforço e colaboração, e não teria sido possível sem a ajuda e o apoio de várias pessoas.

Agradecemos mutuamente, por nossa parceria colaborativa. Trabalhar juntas foi uma experiência enriquecedora que nos permitiu aprender, crescer e superar desafios juntas. A troca de ideias e a colaboração mútua foram fundamentais para o sucesso deste projeto.

Agradecemos profundamente a nossa orientadora, por sua orientação valiosa, paciência e apoio contínuo foram essenciais para moldar nosso trabalho e melhorar a qualidade de nossa pesquisa.

Além disso, gostaríamos de agradecer às nossas famílias por seu amor, apoio e compreensão. Sua paciência e encorajamento foram fundamentais para manter nosso foco e determinação ao longo deste caminho acadêmico.

Por fim, expressamos nossa gratidão a todas as fontes e recursos que consultamos durante nossa pesquisa. Cada autor, livro, artigo e entrevistado contribuiu para a riqueza de nosso conhecimento e enriqueceu nosso trabalho de maneiras significativas.

Nossa jornada acadêmica foi marcada por desafios e conquistas, e estamos profundamente agradecidas a todos que tornaram possível alcançar este marco em nossas vidas. O apoio e a orientação que recebemos foram inestimáveis. Muito obrigado a todos.

RESUMO

Objetivo: Identificar as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro da atenção primária acerca do aconselhamento na prevenção da transmissão vertical da sífilis. Método: Estudo exploratório, descritivo, de natureza qualitativa, com os profissionais das unidades básicas de saúde do município de Pesqueira/Pernambuco. O estudo foi conduzido no período de agosto a outubro de 2022. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário sociodemográfico seguido de entrevistas individuais realizadas aos enfermeiros que atuavam na zona urbana do município. Resultado: Os resultados ressaltaram a presença de obstáculos na comunicação e apontaram para a necessidade de implementar estratégias educacionais mais eficazes. Conclusão: Considerando tais achados, é viável orientar a criação de intervenções e programas de treinamento direcionados, visando melhorar a atuação dos enfermeiros neste domínio.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Aconselhamento. Sífilis. Transmissão Vertical. Enfermeiro.

ABSTRACT

Objective: To identify the difficulties faced by primary care nurses regarding counseling in the prevention of vertical transmission of syphilis. Method: Exploratory, descriptive and qualitative study with professionals from basic health units in the city of Pesqueira/Pernambuco. The study was conducted from August to October 2022. Data collection was carried out through a sociodemographic questionnaire followed by individual interviews with nurses working in the urban area of the city. Results: The results highlight the presence of obstacles in communication and point to the need to implement more effective educational strategies. Conclusion: Considering these findings, it is feasible to guide the creation of targeted interventions and training programs aimed at improving the performance of nurses in this domain.

Keywords: Primary Health Care. Counselling. Syphilis. Vertical Transmission. Nurse.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos profissionais enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde da Família entrevistados entre agosto e outubro no município de Pesqueira/PE no ano de 2022.....	21
--	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS

IFPE	Instituto Federal de Pernambuco
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
SUS	Sistema Único de Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
APS	Atenção Primária de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
ESF	Estratégia de Saúde da Família
SC	Sífilis Congênita
ONU	Organização das Nações Unidas
PNPS	Política Nacional de Promoção à Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
AEB	Autarquia Educacional de Belo Jardim
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
2.1 A epidemiologia e o impacto da transmissão vertical da sífilis.....	14
2.2 O profissional de enfermagem e o aconselhamento.....	16
3 METODOLOGIA	18
4 RESULTADOS E ANÁLISE	21
4.1. Categoria 1: Conhecimento deficiente relacionado à transmissão vertical da sífilis	22
4.2. Categoria 2: Necessidade de educação continuada para os profissionais enfermeiros	24
4.3. Categoria 3: O aconselhamento sobre a ótica dos enfermeiros da atenção básica.....	26
4.4. Categoria 4: Dificuldade para realização da testagem e tratamento da parceria	27
5 CONSIDERAÇÕES	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICES	37
ANEXOS	40

1 INTRODUÇÃO

Um dos principais desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) é o aprimoramento da qualidade dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). É de extrema importância que a APS desempenhe um papel eficaz na prevenção, diagnóstico e tratamento de condições de saúde, visando evitar complicações e óbitos. No entanto, a identificação de deficiências na assistência prestada por esses serviços evidencia a existência de lacunas no acesso, na qualidade e na resolutividade da APS (Sanine et al., 2016). Portanto, é essencial investir em melhorias no funcionamento da APS, a fim de promover uma atuação mais eficiente e de qualidade, reduzindo os impactos negativos decorrentes da falta de intervenções adequadas no âmbito da APS.

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), causada pela bactéria *Treponema pallidum*, a qual apresenta três fases: primária, secundária e terciária, com manifestações, tempo e consequências específicas em cada caso. O contágio da sífilis pode ocorrer por transmissão sexual ou vertical. A transmissão vertical refere-se à transmissão da mãe não tratada ou inadequadamente tratada para o filho durante a gestação, por meio da disseminação hematogênica através da placenta, resultando na Sífilis Congênita (SC) (Cavalcanti et al., 2019).

A sífilis possui destaque dentre as infecções sexualmente transmissíveis (IST), uma vez que os dados epidemiológicos evidenciam altas taxas de incidência da mesma. É considerada como uma das mais comuns no cenário da saúde pública e com alto índice de contaminação, apesar de possuir tratamento eficaz, de baixo custo e acessado facilmente pelo SUS (Nobre et al.; 2018

Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2022, no período de 2011 a 2021, no Brasil, houve notificação de 1.035.942 casos de sífilis adquirida, 466.584 casos de sífilis em gestantes, 221.600 casos de sífilis congênita e 2.064 óbitos relacionados à sífilis congênita. O boletim também destaca que as taxas de detecção de gestantes com sífilis têm apresentado crescimento, porém com menor intensidade a partir de 2018. Além disso, a incidência de sífilis

congênita teve um aumento médio de 17,6% entre 2011 e 2017, seguida de estabilidade nos anos seguintes e um aumento de 16,7% em 2021.

Embora seja reconhecida como um desafio significativo em termos de saúde pública, a Sífilis Congênita pode ser considerada uma doença de prevenção relativamente simples, desde que haja acesso precoce aos testes durante o pré-natal e tratamento adequado para gestantes com resultado positivo, incluindo o tratamento do parceiro (Favero et al., 2019)

Conforme estabelecido pela Política Nacional de Promoção da Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha um papel fundamental na promoção de ações voltadas para enfrentar os desafios do processo saúde-doença da população, visando fornecer cuidado longitudinal aos indivíduos e prevenir agravos. Essa estratégia abrange a realização de cuidados pré-natais, incluindo a triagem de mulheres grávidas para sífilis, bem como o acompanhamento do tratamento para mulheres grávidas e seus parceiros, caso o teste apresente resultado positivo (Saraceni; Miranda, 2012). Essa abordagem integrada e abrangente na atenção pré-natal contribui para a promoção da saúde materna e infantil, além de ser uma medida eficaz na prevenção e controle da sífilis.

Portanto, a ESF tornou-se um local ideal para o controle da sífilis congênita, principalmente para o diagnóstico precoce e tratamento adequado de gestantes VDRL-positivas e suas parcerias sexuais, que devem receber tratamento concomitante (Saraceni; Miranda, 2012).

Em consonância, Costa et al. (2018) afirma que a qualidade do pré-natal e a capacitação contínua da equipe multidisciplinar é indispensável a fim de reduzir índices de morbimortalidade materna e perinatal. A participação dos profissionais de enfermagem deve proporcionar um atendimento de qualidade e humanizado, adotar comportamentos e ações acolhedores, além da divulgação, prevenção de doenças e serviços de saúde para gestantes e recém-nascidos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017), o aconselhamento é um processo de comunicação entre um profissional de saúde e um indivíduo ou grupo, visando fornecer informações, orientações e apoio para a tomada de decisões relacionadas à saúde. O aconselhamento é uma abordagem centrada no paciente,

que visa promover a autonomia, a compreensão e a participação ativa do indivíduo em seu próprio cuidado de saúde.

Diante do exposto, este trabalho intenciona identificar as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro da atenção primária acerca do aconselhamento na prevenção da transmissão vertical, no município de Pesqueira-PE, no período de 2022.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A epidemiologia e o impacto da transmissão vertical da sífilis

A sífilis é um antigo problema de saúde pública, os seus registros evidenciam a incidência da mesma há mais de 500 anos. Apesar de existirem medidas de prevenção e opções de tratamento acessíveis e eficazes, a infecção sexualmente transmissível por sífilis ainda é uma problemática ascendente. A doença infecciosa em questão é causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*, descoberto em meados de 1905, e sua principal via de transmissão da infecção é a sexual, dando origem à forma adquirida da sífilis (Souza et al., 2018).

Ademais, a transmissão da sífilis que se dá durante a gestação é denominada transmissão vertical, e a mesma ocorre quando a gestante possui sífilis e não é tratada ou realiza o tratamento inadequadamente. Ao ser transmitida ao concepto por via transplacentária ou pelo contato direto com a lesão, é denominada de sífilis congênita precoce ou tardia, quando diagnosticada antes dos 2 anos de vida ou após, respectivamente (Brasil, 2021).

As infecções sexualmente transmissíveis por sífilis correspondem a uma das patologias transmissíveis mais comuns e afeta mundialmente a saúde e a vida dos indivíduos, o que faz com que sejam consideradas como problema de saúde pública, uma vez que acarretam impactos na saúde reprodutiva e infantil, com complicações a curto e longo prazo. No Brasil, os números de casos de sífilis, entre homens e mulheres, são alarmantes e necessitam de controle (Aleluia et al., 2021).

No Brasil, de acordo com últimos dados do Ministério da Saúde, foram notificados 152.915 casos de sífilis adquirida. Além disso, também foram

notificados cerca de 61.127 casos de sífilis em gestantes e 24.130 casos de sífilis congênita, com uma incidência de 8,2 por mil nascidos vivos (Brasil, 2020).

Os casos de sífilis congênita em Pernambuco apresentaram flutuações ao longo dos anos, refletindo a complexa dinâmica dessa doença. Em 2016, foram registrados 1.511 casos, um número que aumentou para 1.912 em 2017. Entretanto, em 2018, houve uma leve redução, com 1.900 casos, seguida por uma diminuição mais acentuada em 2019, com 1.672 casos. Em 2020, observou-se um aumento modesto, com 1.704 casos. Essas estatísticas ressaltam a importância da vigilância contínua e da implementação de medidas de prevenção e tratamento eficazes para combater a sífilis congênita e proteger a saúde das gerações futuras em Pernambuco (Pernambuco, 2020).

Por sua vez, a mulher infectada durante o período da gestação que não foi tratada precocemente ou tratada de forma inadequada para sífilis, corre o risco de transmitir a infecção para o feto e assim resultar em complicações fetais e neonatais, com o baixo peso ao nascer, prematuridade, aborto e natimortalidade. Dados mostram que 50% da taxa de natimortos registrados em regiões com grande número de casos de sífilis gestacional deve estar relacionada diretamente a essa infecção (Silva et al, 2021).

Além das complicações maternas, as consequências para o feto após o nascimento são extremas. As manifestações clínicas da sífilis congênita se dividem em precoce e tardia, em relação à caracterização da sífilis congênita precoce, podem ser encontrados achados que são identificados através da inspeção da pele, como icterícia e erupção cutânea maculopapular, além de achados como anormalidades esqueléticas, hepatomegalia, entre outros, a depender da existência do tratamento durante a gestação e após o nascimento ou não. Nos casos de sífilis tardia, as complicações podem variar entre deformidades no nariz, palato, dentes, bem como perda auditiva sensorial, comprometimento do desenvolvimento e alteração intelectual (Domingues et al., 2021).

Segundo a OMS, os registros de casos de sífilis congênita chegam a mais de meio milhão, e a problemática é vista como a principal causa de morte evitável mundialmente, ficando atrás somente da malária. Apesar de ser uma doença prevenível quando diagnosticada e tratada precocemente pela gestante durante o período gestacional, sua ocorrência é reflexo de falhas desde a assistência pré-

natal, implicando, assim, em complicações ao binômio. (ONU, 2020; Rodrigues et al., 2016)

A sífilis materna tardia apresenta um risco de 30% de transmissão da infecção ao feto quando não tratada. Quando a infecção por sífilis no período gestacional é acometida recente, o risco de contaminação entre mãe e filho é maior, podendo chegar a 80% dos casos. Apesar de realizarem o tratamento para sífilis, as mulheres que tiveram a infecção no período gestacional possuem maior chance de apresentarem complicações adversas relacionadas comparadas às mulheres que não foram contaminadas. Visto que a gestante que apresenta histórico de contaminação pela sífilis possui grandes chances de transmitir para o feto e o mesmo apresentar sérios riscos de complicações ao apresentar a sífilis congênita, compreende-se a importância da prevenção adequada da infecção. (Shubert et al., 2018).

Nesse sentido, um dos principais determinantes na redução das taxas de transmissão vertical da sífilis é a qualidade da assistência à gestação e parto, tendo como fundamento o controle da doença, a triagem sorológica e o tratamento adequado da gestante e parceiros. Ademais, estudos associam o aumento da sífilis congênita a fatores como ausência ou assistência pré-natal inadequada, o não uso das medidas de prevenção; a promiscuidade sexual, entre outros fatores. (Araújo et al., 2006; Cavalcanti et al., 2019).

2.2 O profissional de enfermagem e o aconselhamento

Desde a Conferência Mundial da Saúde de Alma-Ata, alguns países adotaram o fortalecimento da atenção primária como estratégia para organizar os sistemas de saúde e otimizar os recursos disponíveis. No Brasil, após a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), que segue os princípios da universalidade, integralidade e equidade, estabelecidos na Constituição Federal de 1988, avanços consistentes foram feitos em direção à cobertura universal em saúde, especialmente após o estabelecimento da Estratégia Saúde da Família (ESF) como política nacional para implantação da atenção primária à saúde e a definiu como porta de entrada no SUS e ordenadora do cuidado (Rivero, 2003; Tasca et al., 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é amplamente reconhecida como a principal e mais adequada forma de acesso das pessoas ao sistema de saúde, além de ser fundamental para promover uma distribuição mais equitativa da saúde na população. No Brasil, os gestores municipais de saúde têm adotado rapidamente a Estratégia Saúde da Família (ESF) como uma proposta de organização da APS, como evidenciado pelo aumento significativo do número de equipes em todo o país (Cunha et al., 2020).

Nesse sentido, a ESF tem como características desenvolver ações desempenhadas com o propósito de melhorar a qualidade de vida da população assistida em um âmbito integral à saúde. Desse modo, constata-se então que a ESF vem nortear e melhorar esse processo, prestando cuidados e implementando ações assistenciais e de promoção da saúde aos usuários. Todavia, uma estratégia a ser utilizada para combater e controlar as infecções sexualmente transmissíveis é a implantação de dispositivos que diagnosticam a doença quanto antes, como os testes rápidos para a sífilis e para o HIV (Silva et al., 2021).

O aumento da cobertura da ESF está relacionado à melhoria do uso dos serviços e dos resultados de saúde, reduzindo hospitalizações e mortes evitáveis por condições sensíveis à atenção primária. Conforme a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS), a ESF atua na promoção de ações voltadas ao atendimento de agravos à saúde da população, visando a verticalização do cuidado aos indivíduos (Macinko; Mendonça, 2018).

Desse modo, a enfermagem desempenha um papel importante na equipe da ESF, pois além de ser responsável por uma série de ações de enfermagem, também realiza consultas de pré-natal às gestantes de sua área de atuação, mostrando também a importância da promoção da saúde, acompanhamento da gestação e tratamento de distúrbios durante e após a gravidez (Barbosa et al., 2011)

O aconselhamento é considerado uma prática que visa mudança de comportamentos de risco e, ao mesmo tempo, apoio emocional para o manejo eficaz da situação de comunicação do diagnóstico. Além disso, tal prática transcende o âmbito da testagem, uma vez que contribui para a qualidade das ações educativas em saúde, fundamenta-se em prerrogativas éticas que reforçam e estimulam a adoção de medidas de prevenção das IST/aids (Brasil, 2003).

Ademais, o aconselhamento constitui tecnologia leve, e prática imprescindível para redução da transmissão das ISTs/HIV/aids. O atendimento tem o potencial de reduzir situações de risco de exposição às ISTs, ao permitir uma relação direta e personalizada com os usuários do serviço de saúde (Barbosa et al., 2020).

Desse modo, o aconselhamento possui um grande encargo, uma vez que ele integra uma prática determinante na quebra da cadeia de transmissão das ISTs, tendo como finalidade prevenir, diagnosticar e tratar. Sendo então, de suma importância um profissional capacitado para desenvolver essa prática, uma vez que essas ações compõem uma indispensável estratégia no combate às ISTs, tanto por sua prática ser de baixo custo, quanto pela sua capacidade de êxito (Barbosa et al., 2015).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de natureza qualitativa, realizado no município de Pesqueira - Pernambuco, a pesquisa iniciou após aprovação pelo comitê de ética da Autarquia de ensino superior de Belo Jardim-PE, no período de agosto a outubro de 2022. O município possui 14 unidades de saúde da atenção básica na zona urbana nas quais foram realizadas as coletas.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram ser enfermeiro e atuar na atenção básica do município há pelo menos 6 meses e não participariam da pesquisa os enfermeiros que se recusassem a participar ou nos casos de transferência por qualquer outro motivo.

A seleção da amostra se deu por conveniência e a amostra foi composta por quatorze enfermeiros das unidades correspondentes, visto que não houve profissionais excluídos da coleta. A amostra da população foi composta pela totalidade de enfermeiros das unidades da atenção básica da zona urbana, previamente selecionados através dos critérios de inclusão e exclusão.

As coletas se deram por meio de um questionário sociodemográfico, (APÊNDICE A) seguido de uma entrevista individual, ambos elaborados pelos autores, inicialmente com uma pergunta disparadora seguida de um roteiro

semiestruturado (APÊNDICE B). As entrevistas foram audiogravadas e transcritas na íntegra, tiveram uma duração média entre 10 a 20 minutos, e ocorreram com os enfermeiros em seus locais de trabalho. O instrumento utilizado na entrevista foi construído pelos pesquisadores e auxiliou na busca por informações específicas voltadas para o objetivo da pesquisa, permitindo também que o profissional enfermeiro a ser entrevistado refletisse a respeito da sua experiência com a temática em questão.

No questionário sociodemográfico, obtiveram-se informações sobre idade, sexo, raça, estado civil, tempo de formação e de atuação na APS, especialização realizada e o tempo desde o último treinamento em ISTs, os dados coletados foram registrados em uma tabela, contendo os respectivos percentuais. A entrevista consistiu em perguntas abertas quanto à rotina do profissional no manejo terapêutico da sífilis com as gestantes e sua percepção sobre as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na prevenção da transmissão vertical da sífilis durante o aconselhamento no pré-natal.

Os dados das entrevistas foram organizados em planilhas e posteriormente transcritos em tabelas para melhor visualização. Tendo em vista que, a identidade de todas as participantes que concordaram em compor a amostra desta pesquisa permaneceria em sigilo, sendo assim, foram identificadas com a letra “E” e enumeradas aleatoriamente, de 1 a 14.

Para análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, baseada nos estudos de Laurence Bardin (2016), que consiste em três etapas, sendo elas a fase de pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação dos dados. Onde sucessivamente existe a organização dos dados, tornando-os operacionais. Desse modo, é realizada a leitura ou escuta exaustiva do conteúdo buscando identificar objetos da pesquisa, e por fim, os dados são tratados, ocorrendo a condensação e o destaque das informações para análise, culminando nas interpretações inferenciais; é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. Sendo assim, foi possível definir 4 categorias por meio da análise do discurso dos profissionais entrevistados: “Conhecimento deficiente relacionado à transmissão vertical da sífilis”; “Necessidade de educação continuada para os profissionais enfermeiros”; “O

aconselhamento sobre a ótica dos enfermeiros da atenção básica”; “Dificuldade para realização da testagem e tratamento da parceria”.

A pesquisa foi desenvolvida consoante às normas expressas na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 e resoluções complementares do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Autarquia Educacional de Belo Jardim (AEB), conforme preconizado pela resolução 466/2012, sob o parecer consubstanciado (ANEXO A) de nº 5.576.203 e a carta de anuência (ANEXO B) aceita pela Secretaria Municipal de Saúde de Pesqueira/PE.

4 RESULTADOS E ANÁLISE

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos profissionais enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde da Família entrevistados entre agosto e outubro no município de Pesqueira/PE no ano de 2022.

		N	%
Sexo	Feminino	14	100
	masculino	0	0
Faixa etária	18 a 28	4	28,6
	29 a 39	7	50
	40 a 50	2	14,3
	51a 60	1	7,1
	Mais de 60	0	0
Raça/cor autodeclarada	Branco	3	21,4
	Pardo	8	57,1
	Índio	3	21,4
	Negro	0	0
Estado civil	Solteiro	11	78,6
	Casado	2	14,3
	Separado/divorciado	1	7,1
	Viúvo	0	0
Tempo de formação em anos	Até 5 anos	6	42,9
	6 a 10 anos	2	14,2
	3 a 5 anos	6	42,9
	6 a 10 anos	0	0
	Mais de 11 anos	0	0
Tempo de atuação na atuação na atenção primária	Até 2 anos	8	57,1
	3 a 5 anos	3	21,4
	6 a 10 anos	3	21,4
Pós-graduação/especialização	Sim	10	71,4
	Não	4	28,6
Já realizou algum treinamento em ISTs	Sim	10	71,4
	Não	4	28,6
Tempo desde o último treinamento	< 1 ano	5	35,7
	Entre 1 a 5 anos	5	35,7
	Não fizeram	4	28,6

Fonte: Autores (2023)

O presente estudo evidenciou, por meio do questionário sociodemográfico, que a totalidade dos enfermeiros que prestam atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Zona Urbana são do sexo feminino. Dentre eles, 50% situam-se na faixa etária de 29 a 39 anos e 57,1% se auto declaram como pardos. Quanto ao estado civil, observou-se que 78,6% dos enfermeiros são solteiros. Com relação à formação acadêmica, constatou-se que mais da metade dos profissionais (57,1%) concluíram o ensino superior entre 6 a 15 anos. No que se refere à experiência profissional, 57,1% atuam na atenção primária há menos de 2 anos. A maioria dos enfermeiros (71,4%) possui pós-graduação ou especialização, bem como já realizou algum treinamento em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Em relação ao tempo desde o último treinamento, 35,7% dos profissionais participaram há entre 1 a 5 anos.

4.1. Categoria 1: Conhecimento deficiente relacionado à transmissão vertical da sífilis

Alguns dos profissionais expressaram através do discurso um desconhecimento a respeito de retratar como realizam o aconselhamento em sífilis com as gestantes, demonstrando não o desenvolver adequadamente. Além disso, foram identificados erros a respeito de qual é o patógeno causador da sífilis. Muitos dos profissionais demonstraram não ter conhecimento sobre o que é a transmissão vertical da sífilis e como ela acontece, como evidenciado nas falas de E1 e E14:

“[...] mulher, lembro não como é que a gente faz [...], mas eu nunca peguei [...] isso é na hora do parto?”. (E1)

“[...] a gente faz a referência dela para o médico da unidade já para entrar com a medicação [...] para ver como é que tá a questão do quantitativo do ‘vírus’ [...]” (E14)

Outrossim, pode se observar a falta de conhecimento quanto ao diagnóstico e tratamento da sífilis, uma vez que muitos profissionais relatam apenas conduzir ao médico para prescrição da medicação. Alguns profissionais, quando questionados a respeito de como realizam o aconselhamento, relataram orientações apenas quanto ao uso do preservativo, o que evidencia não saberem

do que se trata, bem como uma falta de capacidade técnica para o tratamento e realização do aconselhamento em sífilis.

“[...] quando a gente pega uma gestante com o exame VDRL reagente né, quantitativo ou qualitativo, é... eu passo para médica da unidade para que ela faça a prescrição da medicação [...]” (E9);

Apesar da falta de conhecimento a respeito da testagem e tratamento da sífilis, é crucial que os profissionais de saúde sejam devidamente qualificados para reconhecer e interpretar corretamente os resultados dos testes VDRL e seguir os protocolos de tratamento apropriados. O tratamento de escolha para sífilis é feito com a penicilina benzatina e os profissionais de enfermagem são assegurados para administrá-la com base em prescrição médica ou de enfermagem, conforme a nota técnica COFEN-CTLN N° 03-2017 do COFEN (Cofen, 2017), além de serem resguardados pela Lei do Exercício Profissional 7.498 de 1987 que certifica a prescrição de medicamentos desde que estejam presentes nos protocolos do Ministério da Saúde.

Ademais, estudos enfatizam a responsabilidade que compete aos enfermeiros, quanto ao monitoramento e avaliação a resposta do paciente ao tratamento, realizando testes de acompanhamento e ajustando a terapia conforme necessário (Walker et al., 2020). Essa autonomia no tratamento da sífilis por parte do enfermeiro é fundamental para garantir o acesso rápido e adequado aos cuidados, contribuindo para melhores resultados de saúde e controle da transmissão da doença para o feto.

Em consonância, Pereira et al (2020) aponta que há uma vulnerabilidade no manejo dos profissionais de saúde frente à sífilis, e que se encontram inconformidades em suas ações quando comparadas aos critérios relacionados ao conhecimento e práticas recomendados pelo Ministério da Saúde. Entretanto, a atuação desses profissionais é essencial para garantir uma assistência de qualidade e um controle efetivo da doença, especialmente no que diz respeito à prevenção da transmissão vertical.

Além da escassez de conhecimento acerca da transmissão vertical, constatou-se, a partir das declarações apresentadas, a ausência de familiaridade

quanto à distinção entre os testes de VDRL quantitativo e qualitativo, bem como em relação ao manejo terapêutico.

O VDRL qualitativo é comumente utilizado como teste de triagem para identificar se uma amostra é reagente ou não para sífilis, enquanto o VDRL quantitativo é utilizado para determinar o título dos receptores presentes em testes que tiveram resultados reagentes no teste qualitativo, além de ser útil no monitoramento da resposta ao tratamento. No entanto, é preocupante que alguns profissionais de saúde não saibam diferenciar esses dois tipos de teste e possam acabar interpretando erroneamente os resultados, o que pode levar a erros de diagnóstico da doença (Brasil, 2015).

4.2. Categoria 2: Necessidade de educação continuada para os profissionais enfermeiros

Foi evidenciada pelo discurso dos profissionais um desconhecimento quanto ao aconselhamento em sífilis, marcado pela ausência de intervenções voltadas para o aprofundamento sobre a temática em questão. Da mesma maneira que relatam a carência no desenvolvimento das ações de educação continuada ofertada à categoria, conforme evidenciado nas falas dos entrevistados:

“[...] , mas assim, mais aprofundadamente, tipos de complicações mais específicas eu particularmente não sei, não tenho, nunca me aprofundei nisso não, a gente faz só abordagem bem superficial [...]” (E3)

“[...] esse tempo que eu tô aqui a gente ainda não teve muita vivência em relação a isso não, de atualização, de uma educação continuada nesse sentido de prevenção de IST. [...], mas assim, especificamente para sífilis e ISTs eu não presenciei ainda não”. (E6)

Os profissionais reconhecem ainda que a abordagem não é feita da forma adequada, uma vez que é marcada pela superficialidade das ações. Os entrevistados ressaltam a necessidade de aprofundamento sobre esse assunto, afirmando que atividades de capacitação em ISTs seriam fundamentais para garantir segurança na realização do manejo da sífilis.

Um estudo exploratório realizado em Dourados no Mato Grosso do Sul, no período entre 2018 e 2019 apresentou resultados que corroboram com os achados evidenciados pela pesquisa, pois demonstrou uma relação positiva entre os aspectos do manejo da sífilis, na detecção, prescrição e administração da medicação, associados às estratégias de educação continuada, as quais resultam em um manejo terapêutico eficaz, evidenciada pela experiência e resultados dos profissionais do estudo em questão. Conforme o estudo, a educação permanente contribui para que o conhecimento a respeito dos protocolos torne os profissionais enfermeiros participantes e autônomos na realização dessas ações que os competem, possibilitando o tratamento adequado da sífilis. (Polo; Renovato, 2020)

A necessidade de educação continuada para os profissionais de enfermagem sobre a sífilis é fundamental para garantir a atualização de conhecimentos e habilidades na prevenção, diagnóstico e tratamento da infecção sexualmente transmissível. Estudos ressaltam a importância de programas de capacitação e treinamento contínuo para enfermeiros, visando aprimorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes com sífilis (Santos et al., 2018). Através da educação continuada, os enfermeiros podem se manter atualizados em relação às diretrizes e avanços na área da sífilis, abrangendo técnicas de triagem, interpretação de testes e protocolos de tratamento.

Um estudo de 2022 evidencia a importância da prática do aconselhamento pelo profissional de enfermagem, e reforça a importância de se desenvolver ações de educação permanente para os profissionais que atuam na atenção primária à saúde a fim de contribuir para melhorias na prática do aconselhamento. (Santos; Zambenedetti, 2022)

A promoção de educação continuada também pode fortalecer a capacidade dos enfermeiros em fornecer informações educativas para subsidiar a realização do aconselhamento adequado às gestantes e suas parcerias, contribuindo para a prevenção da transmissão e redução do impacto da sífilis na saúde pública. Portanto, a educação continuada é essencial para capacitar os profissionais de enfermagem no manejo eficaz da sífilis, proporcionando um cuidado de qualidade aos indivíduos afetados.

4.3. Categoria 3: O aconselhamento sobre a ótica dos enfermeiros da atenção básica

Nessa categoria as falas dos profissionais descrevem o desconhecimento dos usuários a respeito da sífilis e suas complicações durante a gestação como um impasse para a realização do aconselhamento na prevenção da transmissão vertical de forma eficiente. No entanto, isso evidencia a ausência do processo de educação em saúde que deve ser realizado durante o aconselhamento no pré-natal, num processo de comunicação entre os profissionais e gestantes. Conforme relatado nas falas de E8, E12 e E14.

“[...] às vezes a gente pega uma população que não tem tanto esclarecimento quanto a essas coisas [...] às vezes elas não têm noção do que significa, muitas vezes [...] esses dias eu peguei uma gestante que deu positivo o teste dela e ela não sabia o que era a sífilis [...]” (E8)

“[...] às vezes eu faço palestras e elas ficam tudo se perguntando, muitas nem conhecem o que é sífilis, como é transmitido [...]” (E12)

“[...] não querem fazer o tratamento, muitas das vezes não tem a noção do significado [...] a dificuldade que tem basicamente é em relação a ela mesma, né? [...] uma resistência, uma falta de conhecimento dela também. dela, do parceiro [...]” (E14).

Este achado é consolidado pelo estudo transversal realizado em Montes Claros, sobre a prática autorreferida do aconselhamento na Atenção Primária à Saúde. Os resultados obtidos evidenciaram a realização do aconselhamento pelos profissionais considerada como insuficiente e inferior ao que é preconizado pelos manuais, apesar da APS ser considerada ambiente propício para realização da prevenção em ISTs. Ademais, sugere-se que os achados decorrem da falta de orientação e capacitação recebida nas unidades (Barbosa et al., 2020)

O desconhecimento dos usuários em relação à sífilis e suas complicações durante a gestação representa um impasse significativo para a realização do aconselhamento efetivo na prevenção da transmissão vertical. Pesquisas evidenciam que muitas gestantes possuem pouco conhecimento sobre a sífilis, incluindo suas consequências para a saúde materno-infantil e a importância do

diagnóstico e tratamento para o bom desenvolvimento do feto (Campos et al., 2019).

A ausência de conscientização durante o aconselhamento resulta em atrasos na busca por cuidados pré-natais, o que dificulta a detecção precoce e o início do tratamento adequado da sífilis durante a gestação (Souza et al., 2020). Diante desse desafio, é essencial que os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, adotem estratégias de educação em saúde para garantir a conscientização das gestantes e sensibilizá-las sobre a sífilis e seus riscos para o feto. Sessões educativas, materiais informativos e abordagens centradas no paciente são formas eficazes de promover essa conscientização (Carvalho et al., 2019).

Ao fornecer informações claras e acessíveis, os enfermeiros podem desempenhar um papel fundamental na promoção da conscientização para prevenir a transmissão vertical da sífilis, visto que o pré-natal é um momento oportuno para a gestantes e o parceiro tirarem as dúvidas e serem aconselhados, sendo considerada uma forma de mudar os comportamentos de risco e prevenir os agravos que a sífilis gestacional apresenta (Barbosa et al., 2022)

4.4. Categoria 4: Dificuldade para realização da testagem e tratamento da parceria

Foi identificada em diversas falas dos entrevistados a dificuldade na realização da testagem e tratamento das parcerias das gestantes como uma das principais problemáticas durante o aconselhamento em sífilis. A resistência da parceria, bem como a presença de múltiplos parceiros e ausência de parceiro fixo é o que torna muitas vezes a realização da testagem, bem como o tratamento da sífilis ineficaz, o que resulta na reinfecção constante da mulher e risco da transmissão vertical, como é relatado pelos profissionais.

“[...] a primeira coisa que a gente pergunta é do parceiro, muitas delas tem um marido direitinho, mas a maioria não tem ou não sabe [...] se o parceiro não vem com ela, ou então não procura fazer o exame, pra ver se realmente tá positivo

e se tratar, pra mim é um problema, porque ela vai ficar se reinfectando sempre” (E1)

“[...] a questão do parceiro, o parceiro não querer vim, para realizar nem o teste rápido [...] assim, de todos os casos que eu tive, infelizmente, só dois realizaram o exame, e um desses que realizou o exame, fez o tratamento, mas não com benzetacil... infelizmente essa é nossa realidade [...]” (E7)

“[...] porque existem gestantes que continua tendo vida sexual ativa e ainda tem outras que ainda tem múltiplos parceiros [...]” (E9)

A dificuldade em realizar a testagem e o tratamento das parcerias das gestantes com sífilis é um desafio enfrentado no cuidado da saúde materno-infantil (Baptista et al., 2021). Estudos ressaltam que a identificação e o tratamento dos parceiros sexuais das gestantes com sífilis desempenham um papel fundamental na interrupção da cadeia de transmissão da doença e na prevenção de complicações neonatais (Andrade et al., 2019). Garantir a abordagem adequada das parcerias das gestantes é essencial para o controle efetivo da sífilis e para proteger a saúde tanto da mãe quanto do recém-nascido.

No entanto, diversos obstáculos, como a relutância dos parceiros em buscar cuidados de saúde, a falta de acesso a serviços de saúde adequados e as barreiras de comunicação, podem representar desafios significativos na realização da testagem e no tratamento efetivo desses indivíduos (Corrêa et al., 2020).

É essencial que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, estejam cientes desses desafios e implementem estratégias para superá-los, como abordagens centradas no paciente, aconselhamento adequado e educação sobre a importância do rastreamento e tratamento dos parceiros. Além disso, é fundamental fortalecer os sistemas de saúde para garantir o acesso universal aos serviços de testagem e tratamento para as parcerias das gestantes com sífilis, visando melhorar os resultados de saúde tanto para as gestantes quanto para seus parceiros.

5 CONSIDERAÇÕES

O presente estudo permitiu consolidar as dificuldades encontradas pelos profissionais enfermeiros da atenção primária no aconselhamento em sífilis durante a gestação. Sendo assim, as problemáticas existentes encontradas estão relacionadas à falta de conhecimento a respeito da sífilis e suas formas de transmissão, a necessidade de educação continuada para os profissionais enfermeiros, à dificuldade para realização da testagem e tratamento das parcerias, bem como na realização do aconselhamento em sífilis da forma adequada durante o pré-natal.

Os resultados também ressaltam a presença de obstáculos na comunicação e apontam para a necessidade de implementar estratégias educacionais mais eficazes. Com base nessas conclusões, torna-se viável estimular o desenvolvimento de intervenções e programas de capacitação específicos para o manejo da sífilis, a fim de aprimorar a prática dos enfermeiros neste domínio. Ademais, estimula-se a necessidade de abordagens inovadoras, estratégias de implementação e avaliação de impacto das intervenções propostas, visando melhorar a saúde materno-infantil e prevenir a transmissão vertical da sífilis.

Como limitações da pesquisa, um dos fatores para a obtenção de resultados mais robustos foi o fato da entrevista se restringir somente aos profissionais da zona urbana, por haver dificuldades no deslocamento para a realização coleta de dados com os profissionais da zona rural do município.

Desse modo, infere-se a relevância da pesquisa, uma vez que durante a realização da mesma foi identificada uma escassez de estudos na literatura sobre a temática em questão. O estudo percebeu a necessidade de avaliar a percepção das gestantes positivas para sífilis a respeito da prevenção da transmissão vertical e do aconselhamento. Portanto, ressalta-se este apontamento para que as próximas pesquisas busquem compreender a prática do aconselhamento sob outras perspectivas, comparando a visão dos diferentes personagens envolvidos, como a das próprias usuárias.

REFERÊNCIAS

ALELUIA, E. D. S. et al. **Repercussões da sífilis na gestação: Possibilidades de atuação da enfermagem.** Research, Society and Development, v.10, n.7, e51710716944, 2021. Disponível em:

<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16944/15070>>. Acesso em: 12 set 2022.

ANDRADE, B.S.; RACHED, C. D. A. **Prevenção da transmissão vertical da sífilis congênita: promoção da qualidade da assistência prestada à parturiente.** International journal of health management review – JHMReview, v. 3, n 2, 2017. Disponível em: <<https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/123>> Acesso em: 16 set 2022.

ANDRADE, R. F. et al. **Estudo da soropositividade para sífilis e HIV entre parceiros de gestantes.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 41, n. 4, p. 215-221, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/yWg5sQQKjzGhcv6HZW6DCdm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 nov 2021.

ARAUJO, E. C. et al. **Importância do pré-natal na prevenção da Sífilis Congênita.** Rev. Para. Med., Belém , v. 20, n. 1, p. 47-51, mar. 2006 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 out 2021.

BARBOSA, D. F. R. et al. **Perfil epidemiológico da sífilis congênita em gestantes no município de Maceió.** Revista Eletrônica Acervo Saúde , v. 12 n. 11, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4881>. Acesso em: 20 out 2021.

BARBOSA, T. L. A. et al. **Aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis na atenção primária: percepção e prática profissional.** Acta Paul Enferm. 2015;28(6):531-8. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/t6R9tLBnGMfzshhmJjZMKhK/?format=pdf&lang=pt>> . Acesso em: 20 out 2021.

BARBOSA, K. P. M. et al. **Ações de educação em saúde sobre sífilis para gestantes: Revisão integrativa.** Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 96, n. 40, p. e-021302, 2022. Disponível em: <<https://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1403.>> Acesso em: 2 jul 2023.

BARBOSA, T. L. A.; GOMES, L. M. X.; DIAS, O. V. **O pré- natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes.** Cogitare Enferm. 2011; 16(1): 29-35. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21108>>. Acesso em: 2 jun 2023.

BARBOSA, T .L. A et al. **Prática de aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis, HIV e aids, realizada por profissionais da**

atenção primária à saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2015-2016. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. v. 29, n. 1 e2018478. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100015>>. Acesso em: 21 mar 2022.

BAPTISTA, C. J. M. *et al.* **Desafios para o cuidado integral na prevenção da transmissão vertical da sífilis.** Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 15, n. 5, p. 1-7, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/262580>>. Acesso em: 5 mar 2022.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** 70. ed. São Paulo: Casa de Ideias, 2016. 220 p. Tradução de: Luís Antero Reta e Augusto Pinheiro. Disponível em: <<https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3badolaurence-bardin.pdf>>. Acesso em: 3 ago 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico - Secretaria de Vigilância em Saúde.** Número Especial, Outubro 2022. Disponível em: <Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial | Out. 2022 — Ministério da Saúde (www.gov.br)>. Acesso em: 20 out 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Centros de Testagem e Aconselhamento do Brasil: Desafios para a Equidade e o Acesso.** Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: 2008. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_testagem_aconselhamento_brasil.pdf>. Acesso em: 10 out 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico. Sífilis - 2020.** Número especial - Out. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/media/pdf/2020/outubro/29/BoletimSfilis2020especial.pdf>>. Acesso em: 20 nov 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Aconselhamento em DST/HIV/Aids para a Atenção Básica.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_simplificado.pdf>. Acesso em: 23 nov 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infecoes-sexualmente-transmissiveis/sifilis>>. Acesso em: 23 nov 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual técnico para o diagnóstico da sífilis [recurso eletrônico]**. Brasília, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/2021/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis>>. Acesso em: 20 jul 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para o Controle da Sífilis**

Congênita/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 27 p. (Série Manuais nº 24). Acesso em: 18 set 2022.

CAMPOS, A. L. B. V. *et al.* **Vulnerabilidade social e gestação: barreiras para o cuidado pré-natal.** Revista Brasileira de Enfermagem, 72(2), 415-421, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000200415&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 mar 2022.

CARVALHO, A. F. *et al.* **A importância da educação em saúde na prevenção da sífilis congênita: revisão integrativa.** Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 5, n. 2, p. 73-82, 2019. Disponível em: <https://revistaeixo.ifc.edu.br/index.php/eixo/article/view/294>. Acesso em: 23 set 2022.

CAVALCANTI, G. M. B. *et al.* **Transmissão vertical da sífilis na Atenção Primária: Revisão Integrativa.** Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança. João Pessoa-PB. 2019; 17(3): 25-36. Disponível em: <http://revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/118/415>. Acesso em: 10 out 2022.

CORRÊA, L. L. *et al.* **Barreiras ao diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes atendidas em serviço de referência para doenças sexualmente transmissíveis.** Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/92Gt8VW4B6PqXr9jBbTXxL9/?lang=pt>. Acesso em: 25 dez 2022.

COSTA, L. D.; *et al.* **Conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis.** Ciência, Cuidado e Saúde, v. 17, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/40666/pdf/>. Acesso em: 20 mar 2023.

CUNHA, E. M. *et al.* **Avaliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão integrativa.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 2, p. 477-490, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n2/477-490/>. Acesso em: 15 fev 2022.

DOMINGUES, C. S. B *et al.* **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis.** Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 30(Esp.1):e2020597, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/ress/2021.v30nspe1/e2020597/pt>. Acesso em: 20 jul 2023.

DOMINGUES, R. M. S. M.; LEAL, M. C. **Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública [online]. 2016, v. 32, n. 6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00082415>. Acesso em: 5 set 2021.

DUTRA, M. S. **Aprimoramento do Aconselhamento Pré e Pós Teste Hiv/Sífilis/Hepatite B e C na Atenção Básica de Saúde de Betim.** Trabalho de

Conclusão de Curso - Especialista em Saúde Pública. Escola de Saúde Pública, Minas Gerais, Brasil. 2020. Disponível em: <<http://repositorio.esp.mg.gov.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/369/TCC%20Mariela%20Santiago%20Dutra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 10 mar 2022.

FAVERO, M. L. D. C. *et al.* **Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal.** Archives of Health Sciences. [S. l.], v. 26, n. 1, p. 2–8, 2022. DOI: 10.17696/2318-3691.26.1.2019.1137. Disponível em: <<https://ahs.famerp.br/index.php/ahs/article/view/84>>. Acesso em: 14 jul. 2023.

FRANÇA, I. S. X. *et al.* **Fatores associados à notificação da sífilis congênita: um indicador de qualidade da assistência pré-natal.** Rev Rene. 2015 maio-jun; 16(3):374-81. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2805/2174>. Acesso em: 11 de nov 2021.

LAZARINI, F. M.; BARBOSA, D. A. **Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita.** Rev. LatinoAm. Enfermagem, 2017, v. 25 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.1612.2845>>. Acesso em: 11 nov 2021.

MACHADO, I. *et al.* **Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 11, n. 2, p. 249-255, maio/agosto 2018. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6299/3238>. Acesso em: 20 dez 2022

MACINKO, J; MENDONÇA, C.S. **Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de atenção primária à saúde que traz resultados.** Saúde Debate. 2018;42(1):18–37. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kr7jdgRFHmdqnMcP3GG8JTB/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 dez 2022

MINAYO, M. C. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2012, v. 17, n. 3 pp. 621-626. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>>. Acesso em: 14 nov 2021

MINAYO, M.C.; SANCHES, O. **Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?** Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 9 (3): 239-262, jul/set, 1993. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/Bgpmz7T7cNv8K9Hg4J9fJDb/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 nov 2021.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise Textual Discursiva.** 2º ed. rev. Ijuí: Editora UniJuí, p. 224, 2016.

NOBRE, C. S. *et al.* **Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras.** Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2018; 26:e12527. Disponível em: <<https://www.e->

publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12527/28199>. Acesso em: 20 set 2022.

NONATO, S. M. *et al.* **Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013**. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2015, v. 24, n. 4 [Acessado 25 Setembro 2021], pp. 681-694. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000400010>>. Acesso em: 10 mar 2022.

ONU. OMS: casos de sífilis congênita somavam mais de 600 mil no mundo em 2016. **Organização das Nações Unidas**. 01 mar 2019. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/82549-oms-casos-de-s%C3%ADfilis-cong%C3%AAnita-somavam-mais-de-600-mil-no-mundo-em-2016>>. Acesso em: 20 jul 2023.

OMS. OMS consolidou a diretriz sobre cuidados pré-natais centrados na pessoa. Genebra: **Organização Mundial da Saúde**. 2017. Disponível em: <<https://www.who.int/healthpromotion/about/HPG/en/>>. Acesso em: 20 jul 2023

PEREIRA, A. L. *et al.* **Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes**. Feminina, v. 9, pág. 563-70, 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122585/femina-2020-489-563-567.pdf>>. Acesso em: 15 mar 2023.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Informe Epidemiológico 2021**. Disponível em: <Informe Epidemiológico Sífilis 2021 (saude.pe.gov.br)>. Acesso em: 16 mar 2023.

POLLO, D.; RENOVATO, R. D. **Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista**. Revista Enfermagem UERJ, [S.l.], v. 28, p. e51482, nov. 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51482/36240>>. Acesso em: 25 maio 2023..

RIVERO, D.T. **Alma-Ata: 25 años después**. Rev Perspec de Salud 2003; 8(1):2-7. Disponível em: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2018.354.3902>>. Acesso em: 20 nov 2022.

RODRIGUES, A. R. M. *et al.* **Atuação de enfermeiros no acompanhamento no diagnóstico da sífilis na Atenção Primária**. Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(4):1247-55, abr., 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Jose-Mourao-Netto/publication/316716885_ATUACAO_DE_ENFERMEIROS_NO_ACOMPANHAMENTO_DA_SIFILIS_NA_ATENCAO_PRIMARIA_PRACTICE_OF_NURSES_IN_THE_MONITORING_OF_SYPHILIS_IN_PRIMARY_CARE_ARTIGO_ORIGINAL/links/590f25954585159781873795/ATUACAO-DE-ENFERMEIROS-NO-ACOMPANHAMENTO-DA-SIFILIS-NA-ATENCAO-PRIMARIA-PRACTICE-OF-NURSES-IN-THE-MONITORING-OF-SYPHILIS-IN-PRIMARY-CARE-ARTIGO-ORIGINAL.pdf>. Acesso em: 15 mar 2023.

SANINE, P. R. *et al.* **Sífilis congênita: avaliação em serviços de Atenção Primária do estado de São Paulo, Brasil.** BIS. 2016;17(2):128-38. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021661/bis-v17n2-saude-e-direitos-sexuais-128-137.pdf>>. Acesso em: 20 out 2021

SANTOS, E. A. P.; ZAMBENEDETTI, G. **Aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na Atenção Primária à Saúde: Revisão Narrativa da Literatura.** Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, v. 14, n. 2, p. 87-101, dez. 2022. ISSN 2175-5027. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/4302/3147>. Acesso em: 04 out. 2023.

SANTOS, L. F. *et al.* **Atualização e educação continuada na prevenção e manejo da sífilis congênita: percepção dos profissionais de enfermagem.** Revista Baiana de Enfermagem, v. 32, n. 3, 2018. Disponível em: <<http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25407>>. Acesso em: 10 jan 2023.

SARACENI, V.; MIRANDA, A. E. **Relação entre a cobertura da Estratégia Saúde da Família e o diagnóstico de sífilis na gestação e sífilis congênita.** Cad Saúde Pública 2012; 28(3): 490-6. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/LrbkrtPbgGntYmQJJWYQcvy/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 15 fev 2023.

SOUZA, A. C. *et al.* **Educação em saúde como estratégia de prevenção da sífilis congênita.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, p. 15-19, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/11032>>. Acesso em: 25 mai 2023.

SHUBET, C. O. *et al.* **Transmissão vertical da sífilis: o enfermeiro e as ações de prevenção.** Ciência Atual. Rio de Janeiro, vol 11, nº 1. 2018. pg. 02-13. Disponível em: <<http://www.cnad.edu.br/revista-ciencia-atual/index.php/cafsj/article/view/221>>. Acesso em: 24 mar 2023.

SILVA, A. P. *et al.* **Aconselhamento em HIV/AIDS e sífilis às gestantes na atenção primária.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(7):1962-9, jul., 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/236251/29482>>. Acesso em: 15 out 2021.

SILVA, M. J. N. *et al.* **Distribuição da sífilis congênita no estado do Tocantins, 2007-2015.** Artigo derivado de dissertação de mestrado intitulada 'Perfil Epidemiológico da Sífilis Congênita no Estado Tocantins, 2007 a 2015', defendida por Maria José Neres da Silva junto ao Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, em 2017. . Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. v. 29, n. 2. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200017>>. Acesso em: 20 mar 2023.

SILVA, P. L. *et al.* **Fatores relacionados à perda do seguimento de gestantes com sífilis: revisão integrativa.** Rev. Rene, Fortaleza, v. 22, e60257, 2021 .

Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522021000100402&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 nov 2021.

SILVA, K. A. G. *et al.* **Desfechos em fetos e recém-nascidos expostos a infecções na gravidez.** Rev Bras Enferm. 2021;74(3): e20200236. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/DzzVbTb4Pbq5B8LYJL9b5vc/?lang=en>>. Acesso em: 20 jul 2023.

SOUZA, B. S. O. *et al.* **Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis.** Rev. Soc. Bras. Clín. Méd. 2018,16(2): 94-98. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-913366>>. Acesso em: 13 abr 2022.

TASCA, R.; *et al.* **Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil.** Rev Panam Salud Publica. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.4>>. Acesso em: 10 mar 2022.

VASCONCELOS, M. I. O. *et al.* **Estratégias e Desafios dos Enfermeiros da Atenção Básica para o Tratamento Simultâneo da Sífilis.** CIAIQ. 016;2: 1584-92. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/918/902>>. Acesso em: 15 set 2022.

WALKER, D. G., *et al.* **Diagnosing and treating syphilis: primary care physicians' practices and perceptions.** Canadian Family Physician. 2020. 66(7), e176-e182. Disponível em: <Primary care physician perspectives on barriers to diagnosing axial Spondyloarthritis: a qualitative study>. Acesso em: 10 mai 2022.

APÊNDICES

Apêndice A.

Questionário sociodemográfico

1. Sexo:

Feminino ()

Masculino ()

2. Faixa etária:

18 a 28 ()

29 a 39 ()

40 a 50 ()

51 a 60 ()

+60

3. Raça

Branco ()

Pardo ()

Índio ()

Negro ()

4. Estado civil

Solteiro ()

Casado ()

União estável ()

Separado/divorciado ()

Viúvo ()

5. Tempo de formação em anos:

Até 5 anos ()

6 a 10 anos ()

11 a 15 anos ()

16 a 20 anos ()

Mais de 20 anos ()

6. Tempo de atuação na atenção primária:

Até 2 anos ()

3 a 5 anos ()

6 a 10 anos ()

Mais de 11 anos ()

7. Pós-graduação/Especialização

Sim ()

Não ()

7.1. Se sim, qual? _____

8. Já realizou algum treinamento em ISTs:

Sim ()

Não ()

9. Tempo desde o último treinamento:

<1 ano ()

Entre 1 a 5 anos ()

Apêndice B.

Roteiro de entrevista

“Experiências vivenciadas acerca do aconselhamento em sífilis em gestantes”

Como é realizado o seu acompanhamento durante as consultas de pré-natal?

Como é feito o aconselhamento à gestante com relação à sífilis na gestação?

Como é realizado aconselhamento acerca da prevenção da transmissão vertical com as gestantes?

Quais orientações são feitas às gestantes que testaram positivo para sífilis?

Geralmente é feito o tratamento das parcerias das gestantes?

Para você, o que é visto como um problema durante o tratamento e seguimento das gestantes que são positivas para sífilis?

Você se acha qualificado para realizar as orientações acerca da prevenção da sífilis às gestantes e suas parcerias?

ANEXOS

Anexo A.

AUTARQUIA EDUCACIONAL
DE BELO JARDIM - AEB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Prevenção da transmissão vertical da sífilis: dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no aconselhamento

Pesquisador: VALDIRENE PEREIRA DA SILVA CARVALHO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 60894822.4.0000.5189

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.576.203

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa descritiva. Será realizado nas Unidades Básicas de Saúde da Família, da zona urbana, do município de Pesqueira-PE, Brasil. A população será composta por enfermeiros que trabalham nas unidades. Análise dos dados: a entrevista audiogravada será transcrita pelos pesquisadores e posteriormente será realizada uma análise das transcrições das entrevistas através da utilização do programa Microsoft Excel. A análise do conteúdo das entrevistas será desenvolvida por meio do método de análise textual discursiva, que abrange elementos da análise de conteúdo tradicional e da análise do discurso.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Identificar as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro da atenção primária acerca do aconselhamento na prevenção da transmissão vertical da sífilis.

Objetivo Secundário:

- Descrever as características sociodemográficas do profissional enfermeiro;
- Analisar a percepção do enfermeiro acerca do aconselhamento às gestantes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS E BENEFÍCIOS:

Este estudo não resultará em risco iminente para o senhor (a), eles poderão estar associados ao

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5
Bairro: Centro **CEP:** 55.150-000
UF: PE **Município:** BELO JARDIM
Telefone: (81)3726-1800 **Fax:** (81)3726-1800 **E-mail:** cepaeb@hotmail.com

Anexo B.

**PESQUEIRA**
GOVERNANDO PARA TODOS

SMS

SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE

CARTA DE ANUÊNCIA

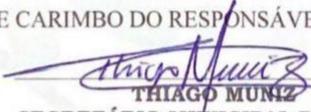
Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadoras Maria Beatriz Rodrigues Porto e Maria Laura Angelim Xavier, a desenvolver o seu projeto de pesquisa de trabalho de conclusão de curso INTITULADO: “Prevenção da transmissão vertical da sífilis: dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no aconselhamento”, sob a coordenação da Professora MSc Valdirene Pereira da Silva Carvalho cujo objetivo é identificar as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro da atenção primária acerca do aconselhamento na prevenção da transmissão vertical da sífilis, nas Unidades Básicas de Saúde do município de Pesqueira-PE.

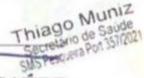
Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Pesqueira, em 30 / 05 / 2022

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO


THIAGO MUNIZ
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



AV. Fernando Pessoa de Queirós, 422, Prado – Pesqueira-PE
Fone: 3835-8735/3835-8731 sms.pesqueira.pe@hotmail
CNPJ: 10.488.181/0001-09

2