

## SÍFILIS NA GESTAÇÃO: A ATUAÇÃO DE ENFERMEIRO (A)S DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho<sup>1</sup>; Juliana Alexandra Parente Sá Barreto<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Apesar da antiga origem da sífilis em todo o mundo, ela ainda é considerada um importante problema de saúde pública, representando um desafio para muitos países. Assim, faz-se necessária a oferta de atenção integral à saúde da mulher, garantindo assistência adequada durante o pré-natal a fim de evitar agravos como a sífilis, bem como realizar diagnóstico precoce, melhorando, assim, o prognóstico. Entretanto, os dados disponíveis sugerem que a sífilis é subdiagnosticada, apesar de o Ministério da Saúde recomendar realização de sorologia não treponêmica na primeira consulta de pré-natal, preferencialmente no primeiro trimestre de gestação, e uma segunda testagem em torno de 28 semanas gestacionais. De acordo com estudos, a sífilis foi identificada como a terceira Infecção Sexualmente Transmissível (IST) com maior índice de disseminação, representando 930.000 casos no Brasil<sup>1</sup>. A sífilis apresenta transmissão predominantemente venérea, ocorrendo também por transfusão de sangue ou por via placentária durante gravidez, causando sífilis congênita. A incidência e as sequelas da sífilis congênita estão diretamente relacionadas com a qualidade do pré-natal. Desta forma, o Ministério da Saúde tem realizado campanhas para a sua eliminação, como o "Projeto Nascer Maternidades", instituído em 2.002 pelo Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>2</sup>, que busca recuperar a oportunidade perdida de diagnóstico durante o pré-natal, realizando testes em todas as parturientes que não comprovem sorologias negativas para sífilis, além de adotar medidas profiláticas e/ou terapêuticas, face à positividade dos exames. Nesta perspectiva, os profissionais que atuam na atenção básica assumem um papel de extrema relevância nesse contexto, pelo vínculo e acompanhamento presentes em todo o período pré-natal. **OBJETIVO:** Identificar a atuação de enfermeiro (a)s da Estratégia de Saúde da Família no que concerne à sífilis na gestação. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado nos meses de Junho e Julho de 2.012 com enfermeiros de sete equipes das Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Barbalha, Ceará, que possui 22 equipes de ESF. A técnica empregada para o levantamento de dados foi a entrevista semiestruturada, utilizando-se como recurso o gravador. A organização dos dados se deu a partir do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que consiste na organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, extraíndo de cada um as ideias centrais, as ancoragens e suas correspondentes expressões-chave<sup>3</sup>. A análise e discussão dos resultados foi baseada na literatura relacionada à temática. Seguindo os princípios da ética para a pesquisa com seres humanos, foram respeitadas as concepções estabelecidas na Resolução 196/96 do Ministério da Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional do Cariri (URCA), sob o parecer 60/2.010, FR 391731. **RESULTADOS:** As falas dos profissionais foram agrupadas em três temas: Intervenções realizadas pelo enfermeiro após o diagnóstico de gestante com sífilis; Dificuldades encontradas pelo enfermeiro com relação à sífilis na gestação; Estratégias que os

1. Enfermeira, Fiscal do Conselho Regional de Enfermagem do Ceará – Subseção Cariri, Coordenadora de Enfermagem do Hemocentro Regional de Crato, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri (URCA) e Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Mestranda em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) - Integrante do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRUPESC) da URCA. [mirna.neyara@bol.com.br](mailto:mirna.neyara@bol.com.br)
2. Enfermeira, Especialista em Assistência e Gestão em Saúde da Família pela Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), Docente do Curso de Enfermagem da URCA (Campus de Iguatu).



enfermeiros realizam para promoção e prevenção da sífilis na gestação. Da primeira temática foram extraídos dois discursos: **DSC (A)** - *“Eu nunca tive nenhum caso de gestante com sífilis. Se eu tivesse, registraria em prontuário, orientaria sobre a doença, tratamento, risco de sífilis congênita e as consequências, solicitaria VDRL para o parceiro e filhos dessa paciente, encaminharia para o médico da unidade e pré-natal de alto risco e a gente ficaria acompanhando essa gestante concomitantemente. Caso o marido não a tenha, cuidaria para que o mesmo não adquira. Também notificaria à Secretaria de Saúde do Município, através do SINAN”*. **DSC (B)** - *“Na minha área teve um caso de gestante com sífilis. O médico da UBS encaminhou para o pré-natal de alto risco, repetiu-se o exame novamente e foi prescrita a medicação. A gestante ficou fazendo três consultas de pré-natal mensalmente, uma comigo, outra com o médico da ESF e a outra no pré-natal de alto risco”*. Observa-se que apesar do pequeno número de casos, os profissionais apresentam como conduta o encaminhamento das gestantes ao médico da unidade ou ao serviço especializado nos casos em que estes não realizam a consulta do pré-natal, a solicitação do exame também ao parceiro, a ampliação das consultas, a realização do tratamento e a notificação para alimentação dos sistemas de informação. Com relação à segunda temática, as falas possibilitaram a elucidação de dois discursos: **DSC (A)** - *“Talvez as dificuldades estejam relacionadas a baixa adesão da gestante e do parceiro ao tratamento; acesso ao pré-natal de alto risco; ausência de interação do enfermeiro com o médico da UBS; ausência de protocolo que assegure o atendimento do enfermeiro à gestante com sífilis.”*. **DSC (B)** - *“Não tive nenhuma dificuldade com relação ao tratamento do único caso que tive de gestante com sífilis, pois a gestante e o parceiro aderiram ao tratamento, a gestante foi acompanhada por mim, médico da UBS e pelo médico do pré-natal de alto risco mensalmente, tendo como consequência o bebê não ter nascido com sífilis congênita”*. Desta forma, as dificuldades se referem à baixa adesão do parceiro e da gestante ao tratamento, o acesso aos serviços de referência bem como a inexistência de protocolos de conduta estabelecidos pelo município. Alguns não especificaram fragilidades neste aspecto, demonstrando a organização no atendimento da própria Unidade. As estratégias possíveis para a promoção da saúde e prevenção de doenças culminaram na construção deste discurso: **DSC** - *“Como estratégias educativas realizo palestras de educação em saúde, oriento durante consulta, faço parceria com a educação, abordagem diferenciada com os adolescentes, rodas de conversa, álbum seriado e/ou busco apoio de outros profissionais”*. Percebe-se que os enfermeiros realizam estratégias tradicionais, denotando a necessidade de produção de novas tecnologias em saúde que extrapolem as atividades de educação em saúde baseadas em ações pontuais e que não reconhecem as verdadeiras necessidades, desejos e aspirações de seus integrantes<sup>4</sup>. **CONCLUSÃO:** Apesar do pequeno número de casos de gestantes que tenham apresentado diagnóstico para sífilis, as intervenções estão sendo realizadas de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde. No entanto, percebeu-se nas falas algumas dificuldades no tocante a esta Infecção Sexualmente Transmissível, de forma que se faz necessária uma melhor abordagem desta temática tanto nos cursos de graduação como na educação permanente, aproximando estes profissionais de seu contexto e os

1. Enfermeira, Fiscal do Conselho Regional de Enfermagem do Ceará – Subseção Cariri, Coordenadora de Enfermagem do Hemocentro Regional de Crato, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri (URCA) e Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Mestranda em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) - Integrante do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRUPESC) da URCA. [mirna.neyara@bol.com.br](mailto:mirna.neyara@bol.com.br)
2. Enfermeira, Especialista em Assistência e Gestão em Saúde da Família pela Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), Docente do Curso de Enfermagem da URCA (Campus de Iguatu).

orientando as práticas adequadas para a resolutividade nos serviços. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Com as análises possibilitadas neste estudo, espera-se estimular nos acadêmicos de Enfermagem e nos enfermeiros reflexões sobre a magnitude da sífilis na gestação, compreensão sobre a importância das estratégias a serem utilizadas na Unidade, aprimoramento das ações no período pós-diagnóstico e respostas para as dificuldades encontradas quando se depararem com este problema.

**Descritores:** Doenças Sexualmente Transmissíveis, Enfermagem, Gestação.

**Área Temática:** Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de DST/AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
2. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST/HIV/AIDS, Áreas Técnicas de Saúde da Mulher e Nutrição. Manual para Oficina de Capacitação Projeto Nascer-Maternidades. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
3. LEFÈVRE F, LEFÈVRE AMC. O discurso do sujeito coletivo. Um novo enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramento). 2. ed. Caxias do Sul: EducS, 2005.
4. GUBERT FA et. al. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégias de educação em saúde em escola pública de Fortaleza. Rev. Eletrônica Enferm., v.11, n.1, p.165-72, 2009.

1. Enfermeira, Fiscal do Conselho Regional de Enfermagem do Ceará – Subseção Cariri, Coordenadora de Enfermagem do Hemocentro Regional de Crato, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri (URCA) e Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Mestranda em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) - Integrante do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRUPESC) da URCA. [mirna.neyara@bol.com.br](mailto:mirna.neyara@bol.com.br)
2. Enfermeira, Especialista em Assistência e Gestão em Saúde da Família pela Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), Docente do Curso de Enfermagem da URCA (Campus de Iguatu).