

ATENÇÃO A SÍFILIS NO PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: A Sífilis é a Infecção Sexualmente Transmissível mais transcendente no mundo devido ao sexo desprotegido. No entanto a sífilis congênita é uma doença que pode ser evitada através de práticas realizadas rotineiramente na assistência pré-natal que são efetivas para a prevenção de casos. Investigar quais as ações para diagnóstico e tratamento da sífilis no pré-natal na atenção básica. Foi-se possível analisar os artigos quanto a sua origem, idioma e abordagem e constatou-se que as principais ações da atenção básica estão voltadas para ações de rastreio, diagnóstico, tratamento e ações de avaliação e qualidade dos serviços prestados. Identificou-se que as ações voltadas para combate a sífilis possuem efeitos mais positivos nos locais onde a atenção primária é regente. Justamente por essa atingir públicos que muitas vezes não teriam acesso aos tratamentos em outros níveis de assistência.

Descritores: Sífilis, Cuidado Pré-Natal, Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Prenatal care for syphilis: an integrative review

Abstract: Syphilis is the most transcendent Sexually Transmitted Infection in the world due to unprotected sex. However, congenital syphilis is a disease that can be prevented through practices performed routinely in prenatal care that are effective in preventing cases. To investigate which actions for diagnosis and treatment of syphilis in prenatal care in primary care. It was possible to analyze the articles as to their origin, language and approach and it was found that the main actions of primary care are focused on actions of screening, diagnosis, treatment and actions of evaluation and quality of services provided. It was identified that the actions aimed at combating syphilis have more positive effects in places where primary care is ruling. Precisely because this public reaches that often it does not have access to other levels of assistance.

Descriptors: Syphilis, Prenatal Care, Sexually Transmitted Diseases.

Atención prenatal para la sífilis: una revisión integradora

Resumen: La sífilis es la Infección Transmitida Sexualmente más trascendente del mundo debido al sexo sin protección. Sin embargo, la sífilis congénita es una enfermedad que se puede prevenir mediante prácticas que se realizan de forma rutinaria en la atención prenatal y que son efectivas en la prevención de casos. Investigar qué acciones para el diagnóstico y tratamiento de la sífilis en la atención prenatal en la atención primaria. Se logró analizar los artículos en cuanto a su origen, lenguaje y abordaje y se encontró que las principales acciones de la atención primaria se centran en el cribado, diagnóstico, tratamiento y evaluación y calidad de los servicios brindados. Se identificó que las acciones dirigidas a combatir la sífilis tienen efectos, mas positivos en los lugares donde impera la atención primaria. Precisamente porque llega a públicos que muchas veces no tendrían acceso a tratamientos en otros niveles de asistencia.

Descritores: Sífilis, Atención Prenatal, Enfermedades de Transmisión Sexual.

Thaina Jacome Andrade de Lima

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN.

E-mail: thainajacome@hotmail.com

Maria Valéria Chaves de Lima

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN.

E-mail: valerialima13@hotmail.com

Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

Enfermeira. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.

Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.

E-mail: kenfoliveira@gmail.com

Vaniely Oliveira Ferreira

Enfermeira. Doutoranda Pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Professora da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN, Campus Avançado de Pau dos Ferros - CAPF.

E-mail: vanielyvip@hotmail.com

Submissão: 29/01/2021

Aprovação: 21/06/2021

Publicação: 18/09/2021

Como citar este artigo:

Lima TJA, Lima MVC, Oliveira KKD, Ferreira VO. Atenção a sífilis no pré-natal: uma revisão integrativa. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(35):419-430.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.419-430>



Introdução

A sífilis é doença infecciosa crônica, que intriga há séculos a humanidade, sendo ela relatada nas escrituras bíblicas. Acomete praticamente todos os órgão e sistemas, e, apesar de ser uma doença curável, possuir um tratamento eficaz e de baixo custo, ainda se mantém como problema de saúde pública até os dias atuais¹. Já a sífilis congênita é uma doença que pode ser evitada. Práticas realizadas rotineiramente na assistência pré-natal são efetivas para a prevenção de casos².

Nos países em desenvolvimento a intensidade com que se enfrenta essas doenças é caótica e aparece mais visível para o restante do globo, principalmente em se tratando da Sífilis, a IST mais transcendente no mundo pelo sexo desprotegido, e a questão de saúde pública mais problemática para os países que tentam crescer³.

No Brasil embora as investigações epidemiológicas e campanhas de prevenção sejam feitas em todos os âmbitos de atenção à saúde, as principais ações estão ocorrem na Atenção Primária (AP), mais especificamente no programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF) por esta trabalhar mais diretamente com territorialização e criação de vínculo. As ações são destinadas a todo e qualquer público, contudo, o Ministério da Saúde brasileiro dá uma atenção significativa a sífilis congênita. Tendo em vista, que cerca de 2 milhões de mulheres desenvolvem sífilis congênita durante a gravidez e que menos de 10% delas, realizam o tratamento durante o período gestacional. Nesta perspectiva, o pré-natal dentro da ESF é a ferramenta mais eficaz para prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis em território brasileiro⁴.

Neste âmbito, embora o país ainda lute para controlar os níveis de infecção por sífilis e principalmente a congênita, o Brasil apresenta chances positivas de controle, justamente por possuir um serviço público e orientado por serviços primários. Comparado a países que não dispõe da mesma organização, o SUS regido pela AP começa a prosperar no controle de doenças infecciosas e na redução da mortalidade adulta, justamente por focar na identidade das pessoas e não na doença que as acomete. Além de que é o sistema que mais atende idosos, doentes crônicos e pessoas de baixa escolaridade e renda, e tendo em vista que a sífilis é uma doença comumente relacionada a precariedade escolar e financeira, a forma como ela vem sendo encarada no país tende a ser diferenciada dos demais⁵.

Diante do exposto questiona-se, quais as ações para diagnóstico e tratamento da sífilis no Pré-natal na atenção básica?

O estudo tem como objetivo geral investigar quais as ações para diagnóstico e tratamento da sífilis no pré-natal na atenção básica.

Material e Método

Trata de um estudo de revisão integrativa de abordagem qualitativa. Nela é possível combinar dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar enorme número de objetivos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A revisão integrativa estabelece o conhecimento atual sobre uma temática em particular, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto.⁶

Este estudo de revisão foi metodizado de acordo com os seguintes passos: identificação do problema de pesquisa e a questão norteadora; busca ou amostragem na literatura mediante aplicação de critérios de inclusão e exclusão; coleta de dados por meio de um instrumento anteriormente elaborado; análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados, e a apresentação da revisão⁶.

A busca nas bases de dados ocorreu no mês de junho de 2020, acessando as seguintes bases de dados: Scielo, Lilacs e Pubmed. Para busca nas bases, foram utilizados os descritores indexados no Medical Subject Headings (MeSH) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (<http://decs.bvs.br/>), sendo eles no idioma português: “sífilis”, “cuidado pré-natal” e “atenção primária à saúde”. Já nos idiomas espanhol e inglês foram utilizados “Sífilis”, “Atención Prenatal”, “Atención Primaria de Salud” e “Syphilis”, “Prenatal Care”, “Primary Health Care” respectivamente.

Os cruzamentos nas bases de dados ocorreram com o uso do operador AND, sendo eles em português: sífilis AND cuidado pré-natal AND atenção primária à saúde; sífilis AND cuidado pré-natal; sífilis AND atenção primária à saúde. Os cruzamentos aconteceram com os descritores nos três idiomas.

A pré-seleção dos estudos ocorreu mediante leitura de título, resumo e aplicação dos critérios de inclusão: artigos completos disponíveis gratuitamente nas bases de dados selecionadas; publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol e artigos que abordem as ações para diagnóstico e tratamento da sífilis no pré-natal da atenção primária à saúde. Já os critérios de exclusão foram: editoriais; cartas ao

editor; resumos; opinião de especialistas; artigos de revisão; artigos que abordavam a sífilis em outros níveis de atenção à saúde e os artigos repetidos. Não foi estabelecido recorte temporal com a finalidade de explorar o máximo possível das publicações sobre a temática escolhida.

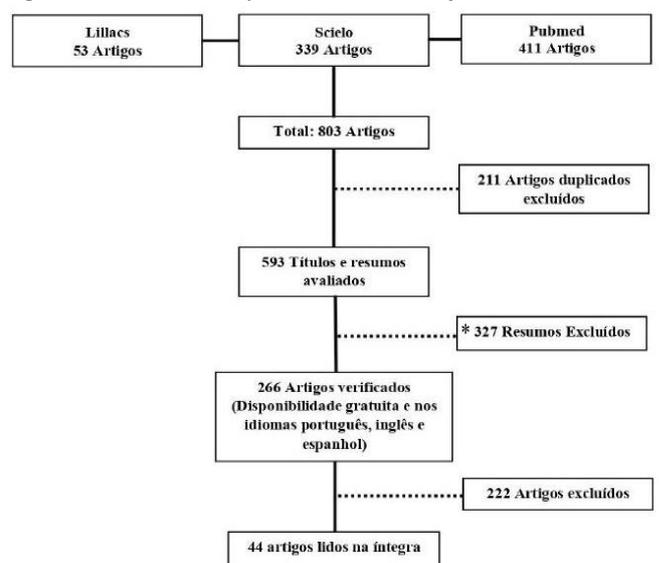
Para a análise e extração dos dados, foi elaborado um instrumento com os seguintes dados de identificação da publicação, como título, ano, idioma, base de dados, nome da revista científica e país da publicação.

Além de dados como: objetivo, questão de investigação, metodologia empregada, tipo de abordagem, principais descobertas e as limitações do estudo. Os resultados foram apresentados de forma descritiva e em tabelas e gráficos e analisados de acordo com a literatura pertinente.

Resultados

A busca resultou em um total de 803 artigos. Destes, 44 foram selecionados para compor a amostra final da revisão integrativa.

Figura 1. Síntese do processo de seleção dos estudos.



*Exclusão dos resumos não condizentes com a temática da revisão do artigo.

Com a amostra definida, foi possível a análise dos artigos, no que tange a seus idiomas, bases de dados encontrados e abordagens empregadas. Tais características tornam-se importantes para avaliar as produções científicas locais e os impactos de determinadas temática sobre públicos distintos.

Tabela 1. Idioma, Base de Dados e Abordagem dos Artigos Pesquisados.

Idioma de Publicação	Freq.	%
Espanhol	1	2,2
Inglês	34	75,6
Português	10	22,2
Total	45	100,0
Base de dados da Publicação	Freq.	%
LILACS	7	15,6
PUBMED	27	60,0
SCIELO	10	24,4
Total	45	100,0
Tipo de abordagem dos estudos	Freq.	%
Qualitativo	4	8,9
Quantitativo	38	86,7
Quantitativo e Qualitativo	2	4,4
Total	45	100,0

Fonte: Artigos coletados para amostra.

Após análise da origem das publicações, sucedeu-se a investigação das principais descobertas dos artigos da amostra, constatando que estes, trabalhavam em seus conteúdos a realização de ações de combate a sífilis. Assim, de acordo com os achados de cada estudo e as ações citadas como realizadas, foi possível categorizá-los, como elucidado nos quadros abaixo. Alguns dos artigos da amostra, foram mencionados em mais de um quadro, tendo em vista seu pertencimento a mais de uma categoria.

Quadro 1. Título, ano e ações de diagnóstico para o cuidado da sífilis.

N	TÍTULO E ANO	AÇÕES PARA O CUIDADO DA SÍFILIS
1	Assessing stakeholder perceptions of the acceptability and feasibility of national scale-up for a dual HIV/syphilis rapid diagnostic test in Malawi. 2017	Ações de diagnóstico
2	Inequalities in access to HIV and syphilis tests in prenatal care in Brazil. 2019	Ações de diagnóstico
3	Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras?. 2018	Ações de diagnóstico
4	Factores asociados con falla en el diagnostico y tratamiento de sífilis materna. 2016	Ações de diagnóstico
5	Factors associated with failure to screen for syphilis during antenatal care in Ghana: a case control study. 2015	Ações de diagnóstico
6	Gaps in the implementation of antenatal syphilis detection and treatment in health facilities across sub-Saharan Africa. 2018	Ações de diagnóstico
7	High prevalence of syphilis in a female prison unit in Northeastern Brazil TT - Alta prevalência de sífilis em unidade prisional feminina do Nordeste brasileiro. 2020	Ações de diagnóstico
8	Impact of on-site testing for maternal syphilis on treatment delays, treatment rates, and perinatal mortality in rural South Africa: a randomised controlled trial. 2003	Ações de diagnóstico
9	Impact on perinatal mortality of missed opportunities to treat maternal syphilis in rural South Africa: baseline results from a clinic randomized controlled trial. 2000	Ações de diagnóstico
10	Implantação dos testes rápidos para sífilis e HIV na rotina do pré-natal em Fortaleza – Ceará. 2016	Ações de diagnóstico
11	Inadequate syphilis screening among women with prenatal care in a community with a high syphilis incidence. 2006	Ações de diagnóstico
12	Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados. 2020	Ações de diagnóstico
13	Perceptions, attitude and uptake of rapid syphilis testing services in antenatal clinics in North-Western Tanzania. 2016	Ações de diagnóstico
14	Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada y notificada en hospital universitario materno infantil TT. 2017	Ações de diagnóstico
15	Perfil epidemiológico e transmissão materno-fetal da sífilis em gestantes de Cascavel (PR). 2016	Ações de diagnóstico
16	Prevalence of HIV and syphilis infections among pregnant women attending antenatal clinics in Tanzania, 2011. 2015	Ações de diagnóstico
17	Prevalence of HIV and Treponema pallidum infections in pregnant women in Campinas and their association with socio-demographic factors. 1996	Ações de diagnóstico
18	Prevalence of syphilis infection in Mozambican women with second trimester miscarriage and women attending antenatal care in second trimester. 1993	Ações de diagnóstico
19	Sero-conversion rate of Syphilis and HIV among pregnant women attending antenatal clinic in Tanzania: a need for re-screening at delivery. 2015	Ações de diagnóstico
20	Seroprevalence of syphilis among women attending urban antenatal clinics in Burkina Faso, 1995-8. The DITRAME Study Group. DIminuation de la TRAnsmision Mère-Enfant. 2000	Ações de diagnóstico
21	Seroprevalence of syphilis and human immunodeficiency virus infections among pregnant women who attend the University of Gondar teaching hospital, Northwest Ethiopia: a cross sectional study. 2015	Ações de diagnóstico
22	Sexually transmitted infections among pregnant women attending an antenatal clinic in Fuzhou, China. 2006	Ações de diagnóstico
23	Syphilis and human immunodeficiency virus infections among pregnant women attending antenatal care clinic of Gondar family guidance association, Northwest Ethiopia: implication for prevention of mother to child transmission. 2019	Ações de diagnóstico

Fonte: Artigos coletados para amostra.

Quadro 2. Título, ano e ações de tratamento para o cuidado da sífilis.

N	TÍTULO E ANO	AÇÕES PARA O CUIDADO DA SÍFILIS
1	A multifaceted intervention to improve syphilis screening and treatment in pregnant women in Kinshasa, Democratic Republic of the Congo and in Lusaka, Zambia: a cluster randomised controlled trial. 2019	Ações de tratamento
2	Differences in prenatal care between health services under the Family Health Strategy and traditional primary care clinics in Rio Grande, Rio Grande do Sul State, Brazil. 2011	Ações de tratamento
3	Early antenatal care: does it make a difference to outcomes of pregnancy associated with syphilis? A systematic review and meta-analysis. 2013	Ações de tratamento
4	Factores asociados con falla en el diagnóstico y tratamiento de sífilis materna. 2016	Ações de tratamento
5	Husband's willingness-to-pay for HIV and syphilis screening at antenatal care clinic under the Thai universal coverage scheme. 2020	Ações de tratamento
6	Impact on perinatal mortality of missed opportunities to treat maternal syphilis in rural South Africa: baseline results from a clinic randomized controlled trial. 2000	Ações de tratamento
7	Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. 2019	Ações de tratamento
8	Syphilis in pregnancy in Tanzania. II. The effectiveness of antenatal syphilis screening and single dose benzathine penicillin treatment for the prevention of adverse pregnancy outcomes. 2002	Ações de tratamento
9	Treatment for syphilis in antenatal care: compliance with the three-dose standard treatment regimen. 2005	Ações de tratamento
10	Treatment of maternal syphilis in rural South Africa: effect of multiple doses of benzathine penicillin on pregnancy loss. 2004	Ações de tratamento
11	Uptake of HIV and syphilis testing of pregnant women and their male partners in a programme for prevention of mother-to-child HIV transmission in Uganda. 2008	Ações de tratamento

Fonte: Artigos coletados para amostra.

Quadro 3. Título, ano e ações de avaliação da qualidade do serviço no cuidado da sífilis.

N	TÍTULO E ANO	AÇÕES PARA O CUIDADO DA SÍFILIS
1	Análise da qualidade dos registros nos prontuários de gestantes com exame de vdrl reagente. 2008	Ações de avaliação da qualidade do serviço
2	Antenatal screening for hepatitis B infection and syphilis in the UK. 2005	Ações de avaliação da qualidade do serviço
3	Antenatal syphilis control: people, programmes, policies and politics 2004	Ações de avaliação da qualidade do serviço
4	Antenatal syphilis screening in sub-Saharan Africa: lessons learned from Tanzania. 2005	Ações de avaliação da qualidade do serviço
5	Assessment of the value of rescreening for syphilis in the third trimester of pregnancy. 2006	Ações de avaliação da qualidade do serviço
6	Avaliação da qualidade do rastreamento de HIV/aids e sífilis na assistência pré-natal. 2008	Ações de avaliação da qualidade do serviço
7	Avaliação das ações de controle da sífilis e do HIV na assistência pré-natal da rede pública do município do Rio de Janeiro, Brasil. 2012	Ações de avaliação da qualidade do serviço
8	Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados. 2020	Ações de avaliação da qualidade do serviço
9	Partner Notification Among Peruvian Pregnant Women With Syphilis. 2015	Ações de avaliação da qualidade do serviço
10	Patterns in prenatal syphilis screening among Florida Medicaid enrollees. 2007	Ações de avaliação da qualidade do serviço
11	Sífilis gestacional como indicador da qualidade do pré-natal no Centro de Saúde número 2 Samambaia-DF. 2009	Ações de avaliação da qualidade do serviço
12	Syphilis among pregnant women in Juba, Southern Sudan. 2010	Ações de avaliação da qualidade do serviço
13	Syphilis and human immunodeficiency virus infections among pregnant women attending antenatal care clinic of Gondar family guidance association, Northwest Ethiopia: implication for prevention of mother to child transmission. 2019	Ações de avaliação da qualidade do serviço
14	Syphilis in pregnancy, congenital syphilis, and factors associated with mother-to-child transmission in Itapeva, São Paulo, 2010 to 2014. 2018	Ações de avaliação da qualidade do serviço

Fonte: Artigos coletados para amostra.

Discussão

Embora a Sífilis seja uma doença que assola o mundo a centenas de anos, a produção científica sobre ela, principalmente quando se trata da prevenção e manejo durante o pré-natal ainda é escassa. No Brasil, por exemplo, esse número de estudos ainda é pequeno, e isso torna evidente o registro insuficiente que é feito na assistência à

mulher grávida portadora de sífilis. Essa insuficiência de produção científica sobre o tema, influi para que as novas pesquisas e implementações, que necessitam serem experimentadas sejam baseadas em estudos e evidências de outros países e modelos assistenciais que abordam a temática⁷.

Desta forma, o número referente a tradução e produção de artigos em inglês reflete a produção

internacional sobre sífilis, bem como, a influência da língua inglesa exercida sob a produção científica e sua divulgação. O inglês americano ou britânico é considerado línguas globais, e possuir um artigo publicado originalmente neste idioma ou pelo menos traduzido, pode aumentar sua importância, influência e alcance expressivo do público, principalmente quando o tema é de extrema importância, podendo impactar a níveis mundiais, como é o caso da Sífilis⁸.

Um reflexo da importância do tema é visto pelo seu aparecimento em várias plataformas de base de dados, sendo com número considerável de artigos em bases como a PubMed, deixando evidente a tamanha relevância e preocupação da ciência com a temática. Uma vez que a PubMed se destaca entre as arquiteturas de informação em saúde por possuir a mais completa e organizada apresentação de resultados entre as plataformas, sendo eles sobre as mais diversas temáticas, como a sífilis. A plataforma realiza assim, um compilado de coleções científicas para fins acadêmicos e de formulação de evidências. Além de ser a plataforma de saúde mais acessada do mundo, é uma das plataformas mais confiável e enriquecedora para construção de estudos integrativos, bem como de outros âmbitos⁹.

O caráter predominantemente quantitativo da maioria dos achados pode ser justificado, uma vez que, a maioria dos artigos encontrados, buscam paulatinamente avaliar parâmetros, tais como a qualidade de serviços, a testagem de tratamentos, o posicionamento da gestão, a satisfação quanto atendimentos, assim como perfis populacionais e outros dados epidemiológicos, que podem ser facilmente descritos de modo quantitativo. No entanto, deve se destacar que há um pequeno

crescimento dos estudos mistos (quanti-quali) e dos estudos puramente qualitativos, que referem a superação de modelos estudiosos influenciados puramente no positivismo, e uma valorização cada vez maior dos dados subjetivos nas pesquisas, dados esses que podem dizer muito sobre a saúde e doença de uma pessoa e lugar¹⁰.

Em relação às principais descobertas apontadas nos estudos encontrados, optou-se em discuti-las por meio da divisão em categorias, sendo que estas categorias refletem o compilados das principais pesquisas dentro do tema maior que é sífilis no pré-natal.

Ações de Tratamento

A droga de primeira escolha utilizada para tratamento de Sífilis é a Penicilina Benzatina (Benzetacil) não havendo intercorrências ou especificidades que levem a trocar o seu uso, tornando-se assim uma droga universal e considerada eficaz. Onde a quantidade de doses utilizadas segue um esquema pré-estabelecido e que sofre variações de acordo com o estágio e indivíduo acometido pela doença no indivíduo. No caso da sífilis primária, aplica-se Penicilina G benzatina em 1 série com dose total 2.400.000 UI IM, sendo a aplicação em dose única. Na secundária ou latente o mesmo medicamento é feito em 2 séries com valores de 4.800.000 em 1 semana. E na terciária a aplicação deve ser de 7.200.000 UI em 3 séries durante uma semana¹¹.

Embora o tratamento deva ser ofertado em todos os estabelecimentos que prestam serviço ao Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério de Saúde (MS) publicou a Portaria de nº 3.161, de 27 de dezembro de 2011, que preconiza a administração do

medicamento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), tendo em vista a responsabilidade destas na prevenção, tratamento e recuperação de casos de Sífilis. As aplicações devem ser feitas baseadas em avaliações clínicas e protocolos regentes e de acordo com o formulário Terapêutico Nacional e a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME). Destaca-se que, a prescrição deste medicamento em casos de sífilis confirmados dentro da Atenção Básica (AB), pode ser prescrita pelo enfermeiro¹².

Desta forma, a AB tem uma significativa importância e responsabilidade no contexto de redução da sífilis, principalmente gestacional. Uma vez, que aparece como organizadora das redes em saúde e porta de entrada principal da gestante através do pré-natal e serviço de encaminhamentos para demais referências, caso haja a identificação da necessidade ou evolução para o pré-natal de alto risco. Portanto, a atenção básica recebe a missão de identificar e rastrear os casos de sífilis gestacional de forma precoce, bem como, estabelecer o tratamento, realizar o acompanhamento do início ao fim da terapia medicamentosa para diminuir as chances de falhas, e caso venha ocorrer desistência do tratamento a equipe realize busca ativa dessa usuária, bem como do seu parceiro¹³.

Conquanto as principais falhas que a Atenção Básica enfrenta, estão em sua maioria, as relacionadas ao início do pré-natal, o que muitas vezes ocorre de forma tardia, o que reflete em um rastreamento, diagnóstico e tratamento também tardio e muitas vezes em um estágio mais avançado e complexo da doença. Além disso, a falta de adesão dos parceiros, a maioria do sexo masculino, também atrapalha as ações da atenção primária em Saúde em

combater a prevalência de sífilis gestacional. Acrescenta-se a isso, a falta de medicamentos dentro das unidades que pode ocasionar a troca da medicação de 1º escolha e a ineficiência do tratamento. Destaca-se também a desistência do tratamento quando este ainda está em curso, ato que pode refletir na morbimortalidade materna ou neonatal¹⁴.

Ações de Diagnóstico

Essa categoria foi subdividida em 2 subcategorias pelo fato de o diagnóstico de sífilis poder ser traçado através de mais de um tipo de testagem (rápida e sorológica) concomitante a investigação clínica. Além do mais, o diagnóstico de Sífilis, assim como seu rastreamento, rotineiramente acontece atrelado a outras doenças sexualmente transmissíveis e que possuem risco de transmissão vertical como HIV e Hepatite. Portanto, tais peculiaridades a respeito das ações de diagnóstico, merecem ser discutidas minuciosamente em categorias desanexadas.

Testes

Na maioria dos estudos relacionados a diagnóstico e tratamento de sífilis no pré-natal os testes rápidos aparecem como ferramenta principal e mediador significativo do prognóstico de cura. Instituído como peça-chave do pré-natal na atenção básica através da Rede cegonha (instituída em 2011), os testes rápidos aceleram o início do tratamento e consequentemente interferem nas estatísticas quanto a transmissão vertical da sífilis e complicações em decorrência da doença, inclusive o óbito. Sua realização é de fácil manuseio e pode ser realizada por qualquer profissional de nível superior atuante no pré-natal (exceção de assistentes sociais). Assim, com

o resultado positivo, a equipe multiprofissional é ativada e segue-se com o protocolo de tratamento desta gestante dentro da unidade de saúde¹⁵.

Os testes rápidos são considerados testes treponêmicos por identificarem anticorpos específicos como o treponema. Eles são considerados qualitativos e identificam se a pessoa teve contato com o agente e produziu anticorpos relacionados, não sendo indicado para crianças pequenas. A principal vantagem dele, é a rapidez com que o resultado é obtido, levando cerca de 20 minutos para a resposta e não necessitando de aporte laboratorial para interpretação, além do baixo custo. No entanto, a utilização apenas desse teste não deve ser o bastante, ele deve vir atrelado a ações educacionais para a comunidade, a testes sorológicos e capacitações para os profissionais¹⁶.

Conquanto, além dos testes rápidos, utiliza se também as sorologias conhecidas como não treponêmicas (assim denominadas por identificarem anticorpos diferenciados, mas que estão presentes na sífilis). Ambos os testes são extremamente importantes e sua ausência em cidades ou países podem ser significativos para o diagnóstico e posterior a notificação, tratamento e análise epidemiológica da situação, destacando-se que o aumento dos casos é fator caracterizante para falha de políticas públicas. Já quando falamos do diagnóstico relacionado a cada teste, considera se positivo gestantes assintomáticas com teste não treponêmico reagente ou teste treponemico reagente sem ter havido casos de tratamento, e gestantes sintomáticas com um dos testes (treponêmico ou não, ou outros tipos de testes) reagentes¹⁷.

Sífilis e HIV

A sífilis e o HIV são infecções sexualmente transmissíveis (IST's) de grande periculosidade para o feto, caso haja transmissão vertical. Elas são rastreadas durante o mesmo período do pré-natal devido às consideráveis chances de coinfeção, pois o comportamento sexual desprotegido que expõe as pessoas ao HIV, expõe-se simultaneamente a sífilis, sendo a sífilis uma das infecções oportunista mais presente no mundo em portadores de HIV/AIDS¹⁸.

A maior preocupação em relação a esse tipo de coinfeção é com a presença de uma doença ocorrer a potencialização da outra. No caso de o usuário desenvolver sífilis, o maior cuidado é justamente devido a presenças das úlceras genitais, que por serem abertas, permitem a transmissão da doença, atua como porta de entrada para o HIV. Outro ponto aspecto importante do desenvolvimento de sífilis por portadores de HIV, eles lidam com uma versão mais intensa da doença, além de reações mais atípicas e prejudiciais, apresentando números mais altos nos testes de VDRL. Em contrapartida, nos casos em que a coinfeção acontece e o estágio de sífilis é do tipo avançado, tem a possibilidade de os testes de sífilis apresentarem resultado negativo (falso negativo) devido as alterações nos linfócitos B, prejudicando o diagnóstico e tratamento¹⁹.

No caso das grávidas ao surgir a possibilidade de coinfeção por sífilis e HIV além da busca ativa para diagnóstico e início do tratamento das gestantes em tempo hábil para assim impedir a transmissão para o feto ou agravos ao mesmo, prioriza-se também o aconselhamento para estas mães. O aconselhamento é efetuado no intuito de diminuir os impactos sociais, biológicos e econômicos que rondam e geram

estigmas aqueles que se tornam portadores de IST'S inclusive gestantes²⁰.

Ações de Avaliação da Qualidade dos Serviços

A capacitação e treinamento dos profissionais aparece como sendo uma das buscas mais imprescindíveis do Sistema Único de Saúde (SUS) devido ao fato da formação deficiente durante os cursos de graduação, além da própria atuação na área, onde os profissionais que prestam assistência ao pré-natal ainda apresentam dificuldades no manejo clínico da sífilis. Desta forma as capacitações e atualizações rotineiras para profissionais visando intervenções clínicas, bem como, aconselhamentos aos portadores de sífilis, são ferramentas primordiais para a erradicação e controle da sífilis congênita²¹.

Conclusão

Diante do exposto foi se possível identificar que há ações para rastreio, diagnóstico e tratamento de sífilis na atenção básica, ainda que estas possam divergir metodicamente, no entanto é notório que vem havendo-se efeitos mais positivos nos locais onde a atenção primária é regente. Justamente por essa atingir públicos que muitas vezes não teriam acesso aos tratamentos em outros níveis de assistência.

Evidenciou também que a atenção básica no âmbito da ESF tem sido peça chave para o rastreio dos casos e tratamentos precoces, sendo o pré-natal uma ação apreciável para diminuição da mortalidade materno-infantil e da deficiência infantil. As ações de diagnóstico e tratamento da sífilis durante o pré-natal da atenção básica são tidas como medidores da qualidade dos serviços prestados as gestantes, uma vez que a qualidade é medida por indicadores.

No entanto, cabe se as gestões responsáveis criarem maneiras de superar os percalços presentes na assistência e no nível organizacional. Bem como é se necessário que os profissionais estejam dispostos a se atualizarem e resignificarem sua conduta visando sempre a melhoria do atendimento prestado a este público.

As principais limitações do estudo, são relacionadas a quantidade limitante de artigos gratuitos disponíveis, bem como, a ausência de artigos no idioma espanhol, pois embora a amostra final tenha sido capaz de apontar resultados importantes, fica explícito que há dados da literatura que devem ser disponibilizados e explorados para melhorar as ações de prevenção, diagnóstico e tratamento de sífilis.

Referências

1. Avelleira JCR; Bottino G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. An Bras Dermatol. 2006; 81(2):111-126.
2. Domingues RMSM; Saracen V; Hartzl ZMA; Leal MC. Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. Rev Saúde Pública. 2013; 47(1):147-157.
3. Moreira BC, Ribeiro JL, Silva MMS, Figueredo RC, Silva LS. Sífilis na atenção primária em saúde: desafios e potencialidades no enfrentamento da epidemia. In: Anais da 16ª Semana de Enfermagem IESC FAG. Guaraí - TO. 2019. Disponível em: <<https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/270/pdf>>.
4. Paiva MRR, Silva RCS, Olivindo DDF. A sífilis congênita no Brasil: uma realidade a ser enfrentada. Research, Society and Development. 2020; 9(10):e7990109258-e7990109258.
5. Macinko J, Mendonça CS. Estratégia saúde da família, um forte modelo de atenção primária à saúde que traz resultados. Saúde em Debate. 2018; 42(esp):18-37.

6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1):102-106.
7. Gomes NS, Prates LA, Perez RV, Fialho CX, da Silva MLC, Gonzalez PR. Produção científica na área da saúde sobre sífilis gestacional: revisão narrativa. *SANARE - Rev de Políticas Públicas*. 2020; 19(1):113-120.
8. Alcadipani R. Periódicos brasileiros em inglês: A mímica do publish or perish" global". *Rev Adm Empresas*. 2017; 57(4):405-411.
9. Sales OMM, Pinto VB, Sousa MRF. Arquitectura de la Información: estudio y análisis de la base de datos Public Medical (PubMed). *Biblios: Journal of Librarianship and Information Science*. 2016; (63):1-12.
10. Esperón JMT. Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2017; 21(10):e20170027.
11. Kalinin Y, Neto AP, Passarelli DHC. Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. *Odonto*. 2016; 23(45-46):65-76.
12. Begossi JA. Sífilis Gestacional: análise temporal da incidência no município de Porto Alegre/RS no período de 2007 a 2015. Trabalho de conclusão apresentado ao curso de Especialização em Saúde Pública. Porto Alegre: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2017. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/169581/001049847.pdf?sequenc>>.
13. Ramalho MOA. Avaliação da assistência pré-natal com ênfase na sífilis gestacional na estratégia de saúde da família do Recife. Dissertação de Mestrado. Recife: Universidade Federal de Pernambuco. 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/17410>>.
14. Mascarenhas LEF, Araújo MSS, Gramacho RCCV. Desafios no tratamento da sífilis gestacional. *Repositório Bahiano*. 2016. Disponível em: <<https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/735>>.
15. Bagatini CLT, Ceccim RB, Machado RZ, Bavaresco CS. Teste rápido para sífilis no pré-natal da atenção básica: avaliação institucional qualitativa e educação permanente em saúde. *Saúde em Redes*. 2016; 2(1):81-95.
16. Dantas IAS. Uso do teste rápido treponêmico no Brasil para diagnóstico precoce de sífilis e prevenção da sífilis congênita. Trabalho de Conclusão do Curso. Brasília-DF: Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro. 2018. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/23201/1/2018_IzadoraAlvesSouzaDantas_tcc.pdf>.
17. Gimenes AFL. Incidência de notificação por sífilis em gestantes e a utilização de testes diagnósticos rápidos na detecção da sífilis gestacional em mulheres residentes no estado de Minas Gerais, Brasil no período de 2009 a 2018. Dissertação de Mestrado. Vitória - RS: Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. 2019. Disponível em: <http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:aP1ctuVfBPwJ:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5>.
18. Acosta LMW, Goncalves TR, Barcellos NT. Coinfecção HIV/sífilis na gestação e transmissão vertical do HIV: um estudo a partir de dados da vigilância epidemiológica. *Rev Panam Salud Publica*. 2016; 40(6):435-442.
19. Lima DP. Estimativas de soroprevalência e risco da co-infecção HIV-sífilis no idoso. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro-RJ: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. 2016. Disponível em: <<http://www.repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/12654/DULCINO%20PIROVANI%20LIMA.pdf?sequenc=1>>. Acesso em 08 nov 2020.
20. Silva AP, Corrêa CM, Barbosa JAG, Borges CM, Souza MCMR. Aconselhamento em HIV/AIDS e sífilis às gestantes na atenção primária. *Rev Enferm UFPE online*. 2018; 12(7):1962-1969.
21. Beck EQ, Souza MHT. Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita. *Rev Pesq Cuidado é Fund Online*. 2018; 10(esp):19-24.