

RESUMO - 3. DETERMINANTES SOCIAIS, CULTURAIS E AMBIENTAIS DA
SAÚDE

**SÍFILIS GESTACIONAL EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA:
DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL**

Davi De Jesus Amaral Jati (davifeleol@gmail.com)

Anthony Marcos Bryam Oliveira Pereira (menomsubs864@gmail.com)

Gabriel Parente Bernardes (gabrielparentebrnrd@gmail.com)

Rosana Marinho Campos (rorosana1903@gmail.com)

Nicolas Figueiredo Da Silva (snicolasfigueiredo@gmail.com)

Layla Bianca Ferreira Rodrigues (laylabianca29@gmail.com)

Nádia Vicência Do Nascimento Martins (nadia.martins@uepa.br)

Acylena Coelho Costa (acylena@uepa.br)

Silvia Maria Farias Da Silva (silvia.farias.enf@gmail.com)

Franciane De Paula Fernandes (franciane.fernandes@uepa.br)

Sheyla Mara Silva De Oliveira (sheylaoliveira@uepa.br)

Yasmim Maria Nascimento Chiarini (yasmimmnc99@gmail.com)

RESUMO

A sífilis gestacional representa um grave problema de saúde pública, especialmente em regiões de difícil acesso geográfico. O objetivo deste estudo foi analisar os desafios da assistência pré-natal e a prevalência da sífilis

gestacional em comunidades ribeirinhas da Amazônia. A metodologia consistiu em uma revisão da literatura, de natureza exploratória e descritiva, com busca nas bases PubMed e SciELO. Os resultados evidenciam que a vulnerabilidade socioeconômica, a barreira geográfica e a precariedade do acesso aos serviços de saúde contribuem para o diagnóstico tardio e o tratamento inadequado. Conclui-se que estratégias descentralizadas, como o uso de testes rápidos e a capacitação de equipes itinerantes, são fundamentais para a redução da transmissão vertical e a melhoria dos desfechos materno-infantis nessas populações.

INTRODUÇÃO

A sífilis gestacional é uma infecção sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, cuja persistência como desafio global de saúde pública é acentuada em contextos de vulnerabilidade social. Na região amazônica, as comunidades ribeirinhas enfrentam particularidades geográficas e socioeconômicas que dificultam o acesso contínuo aos serviços de saúde, impactando diretamente a eficácia do acompanhamento pré-natal (Pinho et al., 2024). A transmissão vertical da sífilis pode resultar em desfechos graves, como abortamento, óbito fetal, parto prematuro e sífilis congênita, tornando o diagnóstico precoce uma prioridade absoluta (França et al., 2024).

A problemática nas áreas ribeirinhas é agravada pela dependência do transporte fluvial, que muitas vezes é oneroso e demorado, além da sazonalidade dos rios que pode isolar comunidades inteiras. Estudos indicam que a prevalência da sífilis, em geral, nessas populações é superior à média nacional, refletindo falhas estruturais na rede de atenção primária (Nogueira, 2022). Diante desse cenário, justifica-se a necessidade de investigar como as barreiras de acesso influenciam a persistência da sífilis gestacional e quais estratégias podem ser adaptadas à realidade amazônica para mitigar esse agravo.

OBJETIVOS

Avaliar os desafios da assistência pré-natal no manejo da sífilis gestacional em comunidades ribeirinhas da Amazônia, identificando os principais fatores de vulnerabilidade e as estratégias para a redução da transmissão vertical.

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo consiste em uma Revisão da Literatura, de natureza exploratória e descritiva, voltada à análise da assistência pré-natal e do manejo de sífilis gestacional em comunidades ribeirinhas. A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados eletrônicas de relevância na área da saúde, incluindo PubMed e SciELO. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, em português e inglês, tais como: “sífilis gestacional”, “comunidades ribeirinhas”, “Amazônia”, “pré-natal” e “saúde das populações ribeirinhas”.

Dentre os critérios de inclusão adotados estão: Artigos originais, revisões sistemáticas e revisões narrativas; publicações nos últimos cinco anos (2020 a 2025); texto completo.

Por se tratar de dados de acesso público, o presente estudo dispensa a avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pelas Resoluções 510/2016 e 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados literários demonstram que a prevalência de sífilis gestacional em comunidades ribeirinhas é influenciada por uma tríade de vulnerabilidades: individual, social e programática. A vulnerabilidade individual manifesta-se na baixa escolaridade e na falta de informações sobre as formas de prevenção. Socialmente, a pobreza extrema e a precariedade habitacional limitam a capacidade de autocuidado (Pinho et al., 2024). No âmbito programático, a rotatividade de profissionais de saúde e a escassez de insumos para diagnóstico rápido nas Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) comprometem a agilidade do tratamento (Rodrigues et al., 2025).

A literatura destaca que o tratamento do parceiro sexual permanece como um dos maiores gargalos, contribuindo para a reinfecção da gestante. Além disso, a logística de transporte de amostras biológicas para laboratórios de referência em centros urbanos gera atrasos significativos no início da terapêutica com penicilina benzatina. Estratégias como a descentralização do tratamento para as comunidades, associadas ao fortalecimento da Estratégia Saúde da Família,

têm se mostrado eficazes na melhoria dos indicadores, como a expansão da cobertura de testagem no pré-natal, diminuição do tempo entre diagnóstico e tratamento e a redução de sífilis congênita. Entretanto, ainda que tenham havido avanços, os desafios de financiamento e infraestrutura persistem (França et al., 2024).

CONCLUSÃO

Diante disso, a sífilis gestacional em comunidades ribeirinhas da Amazônia configura-se como um importante desafio de saúde pública, fortemente condicionado por vulnerabilidades individuais, sociais e sobretudo, programáticas. As barreiras geográficas associadas à fragilidade da organização da Atenção Primária à Saúde, contribuem para o diagnóstico tardio, a descontinuidade do pré-natal e o tratamento inadequado das gestantes e de seus parceiros.

Nesse contexto, estratégias descentralizadas e territorializadas, como a ampliação do uso de testes rápidos, o fortalecimento das Unidades Básicas de Saúde Fluviais e a capacitação contínua das equipes itinerantes, mostram-se fundamentais para a redução da transmissão vertical e a melhoria dos desfechos materno-infantis. Contudo, tais iniciativas demandam maior investimento, planejamento e sustentabilidade para que sejam efetivas e permanentes, reafirmando a necessidade de políticas públicas sensíveis a essa realidade.

REFERÊNCIAS

FRANÇA, A. P. F. M. et al. High Prevalence of Syphilis among Young Pregnant Women in the Brazilian Amazon: A Cross-Sectional Study Based on Clinical Records in a Public Health Service. *Pathogens*, v. 13, n. 8, p. 686, 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-0817/13/8/686>. Acesso em: 2 jan. 2026.

NOGUEIRA, W. P. Prevalência e fatores associados à infecção por sífilis, HIV, hepatite B e C em população ribeirinha. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.

Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/18265>.
Acesso em: 2 jan. 2026.

PINHO, E. C. C. et al. Social and individual vulnerability factors associated with syphilis among populations living on islands in the Brazilian Amazon. *BMC Infectious Diseases*, v. 24, n. 1, p. 1-12, 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-023-08955-w>. Acesso em: 2 jan. 2026.

RODRIGUES, J. O. et al. O pré-natal na Amazônia: desafios e estratégias na prevenção da mortalidade materna e neonatal em contextos de vulnerabilidade social. *Interference Journal*, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2025. Disponível em: <https://interferencejournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/292>. Acesso em: 2 jan. 2026.

Palavras-chave: sífilis gestacional; comunidades ribeirinhas; amazônia; assistência pré-natal; saúde pública.