XII SEMANA ACADÊMICA
01 à 03 de Junho
A Sociedade do cansaço: SAÚDE MENTAL E A CULTURA DO DESEMPENHO NA ERA DIGITAL
FACULDADE VIDAL

SÍFILIS E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE SEGUIMENTO PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO

Ana Lívia Almeida Freitas[1]
Joyce Emanuelle Xavier dos Santos[2]
Maria Germana Silva Bezerra[3]
Maria Luiza Guimarães Nascimento[4]
Thalita Soares Rimes [5]

RESUMO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que ainda representa um importante problema de saúde pública no Brasil. O estudo teve como objetivo realizar um diagnóstico situacional sobre a sífilis em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), identificando fragilidades e propondo estratégias para qualificar a assistência. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, desenvolvida por acadêmicos de enfermagem em uma UBS de Limoeiro do Norte-CE. Os resultados evidenciaram dificuldades no acompanhamento dos casos, principalmente pela ausência de instrumentos padronizados de monitoramento. Como intervenção, foram elaborados instrumentos para acompanhamento de gestantes com sífilis e crianças expostas, contribuindo para a organização das informações e continuidade do cuidado. Conclui-se que a utilização de estratégias organizacionais fortalece a assistência e as ações de vigilância na Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem

INTRODUÇÃO

[1]FACULDADE VIDAL: e-mail: almeidafreitasanalivia@gmail.com
[2]FACULDADE VIDAL: e-mail: joycex715@gmail.com
[3]FACULDADE VIDAL: e-mail: germanabezerra66@gmail.com
[4]FACULDADE VIDAL: e-mail: marialuizag957@gmail.com
[5]Professor Orientador. Faculdade Vidal. e-mail: thalitasrimes@gmail.com :

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de caráter prevenível, mas que ainda apresenta grande impacto para a saúde pública no Brasil, especialmente quando não diagnosticada e tratada precocemente. De acordo com o Ministério da Saúde, os casos de sífilis adquirida, gestacional e congênita continuam em níveis preocupantes. Apenas em 2023, foram notificados 242.826 casos de sífilis adquirida, com uma taxa de detecção de 113,8 casos para cada 100 mil habitantes. No mesmo período, registraram-se 86.111 casos em gestantes, correspondendo a uma taxa de 34,0 casos por 1.000 nascidos vivos, e 25.002 casos de sífilis congênita, com incidência de 9,9 casos por 1.000 nascidos vivos. Esses números revelam a persistência do problema e evidenciam a necessidade de fortalecer as ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, especialmente no âmbito da Atenção Básica, principal porta de entrada para o cuidado integral da população (Brasil, 2024).

A atenção básica, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), desempenha papel estratégico nesse enfrentamento, uma vez que possibilita a realização de testagem rápida, o início imediato do tratamento com penicilina, o acompanhamento sistemático de gestantes e seus parceiros, além de ações educativas voltadas para a comunidade. O ambiente da UBS, incluindo sua estrutura física, disponibilidade de insumos e o trabalho da equipe multiprofissional, influencia diretamente a efetividade do cuidado e a adesão dos usuários às orientações e ao tratamento. (Merhy, 2002).

Diante desse cenário, torna-se indispensável refletir sobre os fatores que contribuem para a manutenção da sífilis como um desafio de saúde pública, considerando tanto aspectos estruturais dos serviços quanto as práticas profissionais e educativas desenvolvidas. Além disso, a análise da realidade local permite compreender como políticas nacionais de enfrentamento se materializam no cotidiano da atenção básica, revelando avanços, dificuldades e possibilidades de aprimoramento no cuidado à população. (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Dessa forma, objetivou-se promover a integração entre ensino e serviço de saúde por meio de visita técnica à Unidade Básica de Saúde (UBS), com foco na realização de diagnóstico situacional sobre a sífilis, a fim de identificar desafios e potencialidades no enfrentamento da doença e, a partir dos achados, desenvolver uma intervenção que contribua para a qualificação das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de uma de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. O projeto foi desenvolvido por acadêmicos de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na sede do município de Limoeiro do Norte. A execução do projeto ocorreu em

etapas sequenciais, contemplando diagnóstico situacional, identificação das potencialidades e fragilidades do serviço e planejamento da intervenção.

Na primeira etapa, foi realizado o diagnóstico situacional da unidade por meio de visita técnica, com observação da infraestrutura, recursos humanos e processos de trabalho relacionados à assistência aos casos de sífilis. Para subsidiar essa etapa, elaborou-se um instrumento estruturado de coleta de dados, composto por perguntas objetivas, destinado à identificação das potencialidades e fragilidades enfrentadas pela equipe na condução dos casos de sífilis no serviço.

Na segunda etapa, procedeu-se à análise das informações obtidas durante a visita técnica. Foram identificadas limitações relacionadas à infraestrutura da UBS, as quais, em alguns momentos, comprometiam o desenvolvimento das atividades assistenciais. Além disso, observou-se fragilidade no processo de acompanhamento e seguimento dos casos de sífilis, evidenciada pela ausência de instrumentos padronizados para monitoramento dos usuários e comunicação entre os serviços da Atenção Primária e Secundária à Saúde.

Na terceira etapa, correspondente ao planejamento da intervenção, realizou-se discussão dos resultados obtidos com a equipe de saúde, além de pesquisas bibliográficas voltadas às estratégias de monitoramento e acompanhamento da sífilis. A partir das fragilidades identificadas, desenvolveu-se uma ficha de acompanhamento da sífilis, com a finalidade de qualificar o registro das informações clínicas, monitorar o tratamento realizado e fortalecer a continuidade do cuidado. O instrumento também foi elaborado visando garantir maior segurança e organização no armazenamento das informações, permanecendo arquivado juntamente ao prontuário do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

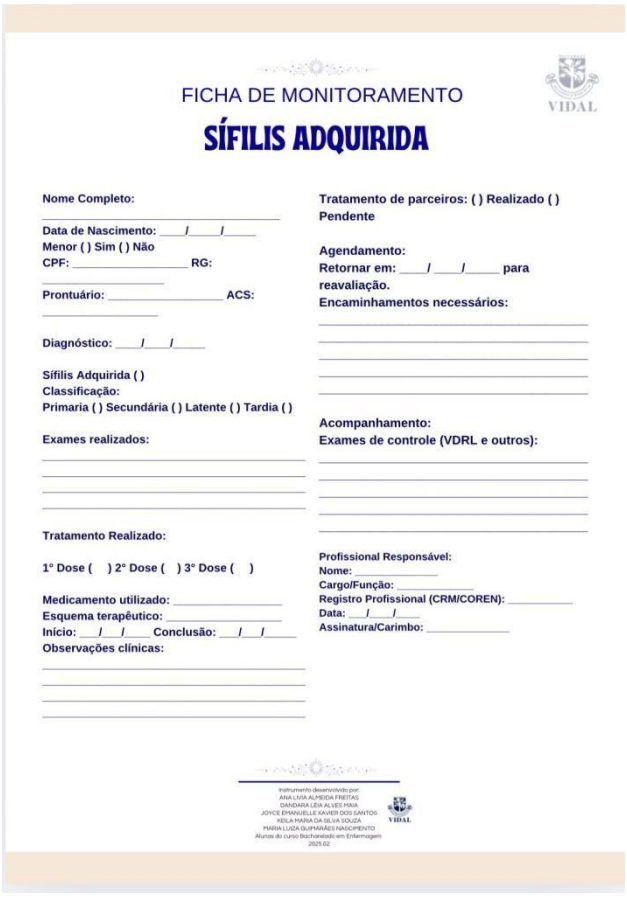
Os resultados obtidos a partir do diagnóstico situacional evidenciaram que a ausência de instrumentos padronizados para registro e acompanhamento dos casos de sífilis impactava diretamente a continuidade e a qualidade da assistência prestada. Observou-se que a inexistência de um fluxo organizado de informações dificultava o monitoramento adequado das gestantes e crianças acompanhadas, além de fragilizar a comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado. Tais achados corroboram com a literatura, que aponta que falhas no registro das informações e na integração entre os níveis de atenção constituem importantes barreiras para o controle da sífilis na Atenção Primária à Saúde (APS), comprometendo o seguimento clínico e favorecendo desfechos negativos, especialmente nos casos de sífilis gestacional e congênita.

De acordo com o Ministério da Saúde, o acompanhamento sistemático dos casos de sífilis durante o pré-natal é essencial para prevenção da transmissão vertical, sendo indispensável a utilização de estratégias que garantam monitoramento adequado, rastreabilidade das informações e seguimento terapêutico das gestantes e recém-nascidos (Brasil, 2022). Nesse contexto, a construção de instrumentos organizacionais representa uma importante ferramenta para fortalecimento do cuidado e qualificação da assistência ofertada na APS.

Estudos demonstram que a utilização de protocolos, fichas de acompanhamento e instrumentos padronizados contribui significativamente para a organização do processo de trabalho em saúde, favorecendo a comunicação entre os profissionais, a segurança do paciente e a continuidade da assistência (Silva et al., 2021). Além disso, tais estratégias possibilitam maior controle das informações clínicas, auxiliando na identificação precoce de falhas no tratamento e no monitoramento dos casos.

Na figura 1, encontra-se a ficha de acompanhamento ao monitoramento a gestante com sífilis adquirida criada pela equipe, norteada pelos manuais do Ministério da Saúde. Trata-se de uma ficha de acompanhamento para manter-se juntamente com o prontuário da paciente, contendo as informações da paciente, dados do diagnóstico, tratamento realizado e resultados de exames laboratoriais de seguimento.

Figura 1: Ficha de monitoramento de sífilis adquirida



FICHA DE MONITORAMENTO

VIDAL

SÍFILIS ADQUIRIDA

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____/____/____
Menor ( ) Sim ( ) Não
CPF: _____ **RG:** _____
Prontuário: _____ **ACS:** _____

Diagnóstico: ____/____/____

Sífilis Adquirida ( )
Classificação:
Primaria ( ) Secundária ( ) Latente ( ) Tardia ( )

Exames realizados:
_____
_____
_____
_____

Tratamento Realizado:

1° Dose ( ) 2° Dose ( ) 3° Dose ( )

Medicamento utilizado: _____
Esquema terapêutico: _____
Início: ___/___/____ **Conclusão:** ___/___/____
Observações clínicas:
_____
_____
_____
_____

Tratamento de parceiros: ( ) Realizado ( ) Pendente

Agendamento:
Retornar em: ____/____/_____ **para reavaliação.**
Encaminhamentos necessários:
_____
_____
_____
_____
_____

Acompanhamento:
Exames de controle (VDRL e outros):
_____
_____
_____
_____
_____

Profissional Responsável:
Nome: _____
Cargo/Função: _____
Registro Profissional (CRM/COREN): _____
Data: ___/___/____
Assinatura/Carimbo: _____

Instrumento desenvolvido por:
ANA LIVIA ALMEIDA FREITAS
DANDARA LÉIA ALVES MAIA
JOYCE EMANUELLE XAVIER DOS SANTOS
KEILA MARIA DA SILVA SOUZA
MARIA LUIZA GUIMARÃES NASCIMENTO
Alunos do curso Bacharelado em Enfermagem
2025.02

VIDAL

Na figura 2, encontra-se instrumento de monitoramento das crianças com sífilis congênita ou criança exposta a sífilis. O instrumento foi construído de forma funcional, e deve ser anexado a caderneta da criança. Além de registrar informações sobre tratamento e seguimento de exames laboratoriais, serve como um instrumento de comunicação entre os serviços.

Figura 2: Instrumento para monitoramento dos casos de sífilis congênita e crianças expostas a sífilis



A implementação da ficha de acompanhamento para gestantes com sífilis adquirida e do adesivo para monitoramento do VDRL das crianças expostas configura-se como estratégia de fortalecimento da vigilância em saúde e do cuidado integral. Pesquisa realizada por Domingues e Leal (2016) destaca que a deficiência no acompanhamento das gestantes e a descontinuidade do seguimento das crianças expostas ainda representam desafios importantes para o controle da sífilis congênita no Brasil, tornando necessária a adoção de mecanismos que facilitem o monitoramento clínico e laboratorial desses usuários.

Além da contribuição assistencial, a experiência proporcionou importante aprendizado aos acadêmicos envolvidos, permitindo aproximação com a realidade dos serviços de saúde e compreensão ampliada acerca dos desafios enfrentados na APS. Segundo Ceccim e Feuerwerker (2004), a inserção dos estudantes nos cenários reais de prática favorece o desenvolvimento de competências críticas e reflexivas, fortalecendo a integração ensino-serviço e contribuindo para uma formação profissional mais alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa forma, a intervenção proposta apresentou potencial para contribuir tanto para a organização do processo de trabalho da equipe quanto para a qualificação da assistência aos usuários acometidos pela sífilis, fortalecendo ações de vigilância, monitoramento e continuidade do cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

CONCLUSÃO

O presente projeto extensionista possibilitou uma análise aprofundada sobre os desafios e as estratégias de enfrentamento da sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde, ressaltando a importância da atuação qualificada da equipe multiprofissional, em especial do enfermeiro, na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno da doença. A vivência prática na Unidade Básica de Saúde de Limoeiro do Norte permitiu identificar fragilidades estruturais e organizacionais, bem como a carência de instrumentos padronizados de registro e acompanhamento dos casos, fatores que comprometem a continuidade do cuidado e a efetividade das ações de vigilância.

A partir do diagnóstico situacional, a elaboração da ficha de acompanhamento da sífilis configurou-se como uma intervenção relevante, promovendo maior organização no processo de trabalho e contribuindo para a sistematização das informações. Essa iniciativa fortalece o papel da Atenção Primária como porta de entrada do sistema de saúde e evidencia a importância de práticas baseadas na integralidade, na educação em saúde e na humanização do cuidado.

Além disso, o projeto reafirma o valor da extensão universitária como espaço de integração entre teoria e prática, proporcionando aos acadêmicos o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e reflexivas fundamentais à formação profissional em enfermagem. Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento da sífilis exige o fortalecimento das políticas públicas, o aprimoramento das ações educativas e o engajamento contínuo dos profissionais de saúde, a fim de garantir uma assistência resolutiva, humanizada e comprometida com a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Boletim Epidemiológico de Sífilis* 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).* Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; LEAL, Maria do Carmo. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, 2016.

MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo.* São Paulo: Hucitec, 2002.

SILVA, Maria Aparecida et al. Organização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde e a utilização de instrumentos de monitoramento da assistência. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 15, p. 1-10, 2021.