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

FORTALECIMENTO DA PREVENÇÃO E DO CUIDADO À SÍFILIS EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA DE JAGUARIBARA-CE

Sara Mirna Nogueira Rabelo[1]
Priscila Paulino Monteiro[2]
Maria Luiza Fernandes [3]
Shelre Saldanha Goes [4]
Prof. Thalita Soares Rimes [5]

RESUMO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de grande relevância para a saúde pública devido ao aumento dos casos e às complicações, especialmente durante a gestação. Este estudo teve como objetivo fortalecer as ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes na Atenção Básica de Jaguaribara-CE. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvida por acadêmicos de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde do município. Inicialmente, foi realizado um diagnóstico situacional por meio de visita técnica, observação da estrutura física e análise dos processos de trabalho. Entre as fragilidades identificadas destacaram-se a escassez de penicilina benzatina, ausência de protocolos sistematizados e dificuldades no acompanhamento de gestantes com sífilis. Como potencialidades, observaram-se a disponibilidade de testes rápidos, equipe multiprofissional e vínculo com a comunidade. Como intervenção, foi elaborado um instrumento de monitoramento para acompanhamento das gestantes, validado pela equipe da unidade. Conclui-se que o fortalecimento da Atenção Primária requer capacitação contínua, ampliação do acesso ao tratamento e melhoria dos fluxos assistenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis; Atenção Primária a Saúde; Prevenção; Gestação.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria Treponema pallidum, caracterizada por diferentes estágios clínicos e elevada capacidade de

[1]FACULDADE VIDAL: e-mail: saramirna876@gmail.com
[2]FACULDADE VIDAL: e-mail: priscilapaulino760@gmail.com
[3]FACULDADE VIDAL: e-mail: marialuizafernandesmartins04@gmail.com
[4]FACULDADE VIDAL: e-mail: saldanhashelre@gmail.com
[5]Professor Orientador; FACULDADE VIDAL: e-mail: thalitasrimes@gmail.com

transmissão, especialmente nas fases primária e secundária (Fagundes, 2025). Além da transmissão sexual, a doença pode ocorrer por transmissão vertical durante a gestação ou parto, ocasionando graves complicações como aborto espontâneo, prematuridade, natimortalidade e sífilis congênita (Andrade, 2025).

Nos últimos anos, observou-se aumento significativo dos casos de sífilis no Brasil, tornando-se um importante problema de saúde pública. Dados epidemiológicos demonstram crescimento expressivo da doença, principalmente entre jovens adultos e populações vulneráveis, reforçando a necessidade de ampliação das estratégias de prevenção e controle (Ministério da Saúde, 2022).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), a sífilis é considerada prioridade, pois representa uma IST de alta incidência e graves repercussões, sobretudo no contexto da gestação. A APS, por ser a principal porta de entrada no sistema de saúde, desempenha papel estratégico nas ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento. Entre as estratégias preventivas destacam-se a educação em saúde, o aconselhamento sobre práticas sexuais seguras, o incentivo ao uso de preservativos e a garantia de um pré-natal de qualidade. O diagnóstico precoce é favorecido pela oferta dos testes rápidos de sífilis nas unidades básicas, que permitem resultado em poucos minutos e início imediato do tratamento (Moreira, 2025).

O tratamento recomendado é a penicilina benzatina, disponível na rede básica, aplicada ainda no nível primário, sem necessidade de encaminhamento, o que garante a interrupção da cadeia de transmissão, a prevenção da sífilis congênita e a redução das complicações tardias. Além disso, a APS deve assegurar o acompanhamento dos casos e de seus parceiros sexuais, oferecendo aconselhamento, testagem e tratamento quando indicado. No cuidado pré-natal, é essencial realizar o rastreamento no início da gestação, no terceiro trimestre e no parto, assegurando diagnóstico oportuno e minimizando o risco de transmissão vertical (Ministério da saúde, 2025).

Dessa forma, objetivou-se fortalecer as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de sífilis em gestantes na Atenção Primária à Saúde do município de Jaguaribara-CE, contribuindo para a qualificação da assistência e redução dos casos de transmissão vertical.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo realizado em uma Unidade Básica de Saúde do município de Jaguaribara-CE.

O estudo aconteceu durante o mês de outubro do ano de 2025 e foi desenvolvido por acadêmicos de enfermagem junto aos profissionais de enfermagem de uma UBS localizada na sede do município.

A coleta de dados aconteceu por meio da aplicação de um questionário estruturado aos profissionais de enfermagem da equipe, que continham perguntas que versavam sobre estrutura física da UBS, análise do fluxo de atendimento aos pacientes com sífilis e seguimento dos casos.

Posteriormente, a partir dos dados coletados no questionário foram analisadas as principais fragilidades e potencialidades do serviço, permitindo o planejamento de uma intervenção voltada à melhoria da assistência prestada.

A partir dos dados coletados, foi elaborado um instrumento de monitoramento e seguimento para acompanhamento de gestantes diagnosticadas com sífilis, visando fortalecer a continuidade do cuidado.

Por se tratar de um relato de experiência e não envolver identificação dos participantes, o estudo respeitou os princípios éticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a visita técnica, observou-se que a unidade possui equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, além de outros profissionais de apoio, favorecendo a assistência integral aos usuários.

Entre as potencialidades identificadas destacam-se a disponibilidade de testes rápidos, o acolhimento adequado e o vínculo entre profissionais e comunidade, fatores considerados essenciais para o fortalecimento das ações preventivas.

Entretanto, foram identificadas fragilidades importantes, como a escassez de penicilina benzatina, ausência de protocolos municipais atualizados e dificuldades no acompanhamento das gestantes diagnosticadas com sífilis. Essas limitações comprometem o tratamento oportuno e aumentam os riscos de transmissão vertical.

Os resultados encontrados corroboram com a literatura, que evidencia a Atenção Primária à Saúde como principal porta de entrada para prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno da sífilis, especialmente durante o pré-natal, contribuindo diretamente para a redução da transmissão vertical (BRASIL, 2022). Estudos apontam que fragilidades como ausência de protocolos atualizados, dificuldades no acompanhamento de gestantes e limitações no acesso à penicilina benzatina comprometem a efetividade do cuidado e aumentam os riscos de sífilis congênita (Atenção Primária à Saúde MOREIRA et al., 2019).

Nesse contexto, estratégias de monitoramento e seguimento dos casos tornam-se ferramentas essenciais para fortalecer a continuidade da assistência e qualificar o cuidado prestado (FAGUNDES; ANDRADE; PRADO, 2025).

Diante dessas fragilidades, elegeu-se uma para intervenção direcionada. Dessa forma, foi desenvolvido um instrumento para seguimento dos casos de sífilis congênita. O instrumento foi criado para ser anexado à caderneta da gestante, permitindo melhor acompanhamento terapêutico e maior comunicação entre os serviços de saúde. O instrumento elaborado contempla dados de identificação da gestante, como nome, data de nascimento, e ACS responsável; informações diagnósticas, incluindo data do teste treponêmico, resultado, data do primeiro VDRL e sua respectiva titulação; classificação clínica da sífilis; registro do tratamento instituído; além de um espaço destinado ao registro das datas de aplicação de cada dose da penicilina e assinatura/carimbo do profissional responsável pela administração. Além disso, o instrumento dispõe de uma seção específica para monitoramento mensal do VDRL, possibilitando o acompanhamento da evolução clínica durante o pré-natal, bem como um campo para registro sobre a realização ou não do tratamento do parceiro, aspecto essencial para evitar reinfecção e interromper a cadeia de transmissão, conforme figura 1.

Figura 1: Instrumento de seguimento dos casos de sífilis gestacional



Instrumento de monitoramento da gestante com sífilis

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

PSF:_____ ACS: _____

Data Teste Treponêmico:____/____/____ Resultado: _____

Data do primeiro VDRL: ____/____/____ Resultado: _____

Classificação: ( ) Primária ( ) Secundária ( ) Latente ( )Terciária.

Tratamento:_____

_____

( ) 1 semana ( ) 2 semanas ( ) 3 semanas ( ) 4 semanas.

Data do tratamento (data da aplicação de cada dose) e assinatura/carimbo do responsável pela administração:

____/____/____ Ass.: _____

____/____/____ Ass.: _____

____/____/____ Ass.: _____

____/____/____ Ass.: _____

Monitoramento:

Data:	VDRL:	Data:	VDRL:
____/____/____	_____	____/____/____	_____
____/____/____	_____	____/____/____	_____
____/____/____	_____	____/____/____	_____
____/____/____	_____	____/____/____	_____

É necessário realizar o VDRL mensalmente.

O tratamento do parceiro foi realizado ? ( ) SIM ( ) NÃO

CONCLUSÃO

Levando em considerações esses aspectos, o projeto de extensão "Fortalecimento da prevenção e do cuidado à sífilis em gestantes na atenção básica de Jaguaribara-Ce " permitiu entender melhor a situação da Atenção Primária à Saúde no combate à sífilis, mostrando tanto os progressos quanto as dificuldades que ainda existem na rede municipal. Através da visita técnica e das conversas com os profissionais, notou-se que a equipe da Unidade Básica de Saúde é formada por diversos profissionais e oferece uma atenção integral a comunidade. No entanto, problemas na estrutura e na organização ainda existem, diminuindo a eficiência das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento.

Entre os maiores obstáculos encontrados, se destaca a falta de penicilina benzatina na unidade, a inexistência de normas municipais atualizadas e a limitação da prescrição apenas aos médicos. Essas restrições tornam mais difícil oferecer o tratamento imediato, prejudicando a capacidade da Atenção Primária de resolver os problemas e ajudando a manter a transmissão da sífilis.

Em contrapartida, verificou-se como pontos positivos a disponibilidade dos testes rápidos, a boa comunicação entre os membros da equipe e a forte ligação com a comunidade, elementos que colaboram para a promoção da saúde e o fortalecimento do cuidado contínuo.

Com base nos resultados, destaca-se a necessidade de investir em capacitação profissional, aprimorar os protocolos de atendimento, aumentar o acesso aos recursos essenciais e promover ações de educação em saúde mais frequentes e abrangentes. A consolidação da Atenção Primária como o principal local de prevenção e cuidado da sífilis depende diretamente da colaboração entre a administração, a equipe de saúde e a comunidade, garantindo um atendimento eficaz, atencioso e baseado no cuidado integral.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

DE VIGILÂNCIA, Secretaria et al. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/centrais-de-Conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-Epidemiologico-da-sifilis.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2026

FAGUNDES, Lucas Barcelos; ANDRADE, Marcela Pereira; PRADO, Marina Soares. EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS NO BRASIL: UMA ANÁLISE ESTATÍSTICA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 4, p. 2826–2834, 2025.

MOREIRA, Brenda Castro et al. Sífilis na atenção primária em saúde: desafios e Potencialidades no enfrentamento da epidemia. In: Revista Remecs – Revista Multidisciplinarde Estudos Científicos em Saúde, 2019. . Acesso em: 13 mai. 2026.