



BACHARELADO DE ENFERMAGEM

FRANCISCA ALINNY DE OLIVEIRA LOPES

ISABEL MARTINS DE LIMA

JULIANA MARTINS GUEDES

RAFAELE BARROS SANTOS

**ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO
DA SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

FORTALEZA

2019

FRANCISCA ALINNY DE OLIVEIRA LOPES

ISABEL MARTINS DE LIMA

JULIANA MARTINS GUEDES

RAFAELE BARROS SANTOS

**ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO
DA SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu - UniAteneu, como requisito para a obtenção do título de graduação em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ms. Elizian Braga Rodrigues Bernardo.

FORTALEZA

2019

Ficha catalográfica da obra elaborada pelo autor através do programa de geração automática da Biblioteca da UniAteneu.

Lopes, Francisca Alinny de Oliveira Lopes.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA: / Francisca Alinny de Oliveira Lopes Lopes, Isabel Martins de Lima Lima, Juliana Martins Guedes Guedes, Rafaela Barros Santos Santos. - 2019
24 f.

Trabalho de Conclusão de Curso de (Graduação) - Centro Universitário Ateneu. Curso de Enfermagem. Fortaleza, 2019.

Orientação: Elizian Braga Rodrigues Bernardo Bernardo.

1. Sífilis Congênita. 2. Estratégias Nacionais. 3. Promoção da Saúde. I. Lima, Isabel Martins de Lima. II. Guedes, Juliana Martins Guedes. III. Santos, Rafaela Barros Santos. IV. Bernardo, Elizian Braga Rodrigues Bernardo. V. Título.

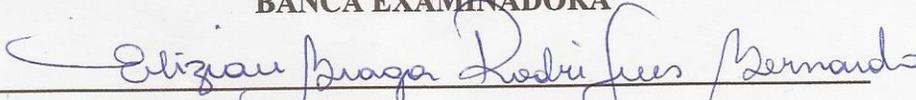
FRANCISCA ALINNY DE OLIVEIRA LOPES
ISABEL MARTINS DE LIMA
JULIANA MARTINS GUEDES
RAFAELE BARROS SANTOS

**ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO
DA SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do
Centro Universitário Ateneu - UniAteneu,
como requisito para a obtenção do título de
graduado em Enfermagem.

Aprovadas em: 25 / 06 / 2019.

BANCA EXAMINADORA



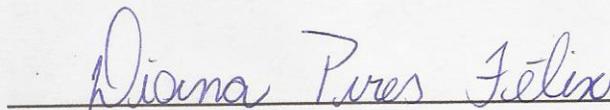
Prof.^a Ms. Elizian Braga Rodrigues Bernardo

Centro Universitário UniAteneu



Prof.^a Elisabeth Soares Pereira da Silva

Centro Universitário UniAteneu



Prof.^a Diana Pires Felix

Centro Universitário UniAteneu

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

(STRATEGIES USED BY HEALTH PROFESSIONALS IN THE PREVENTION OF CONGENITAL SYPHILIS: AN INTEGRATIVE REVIEW)

Francisca Alinny de Oliveira Lopes¹

Isabel Martins de Lima²

Juliana Martins Guedes³

Rafaele Barros Santos⁴

Elizian Braga Rodrigues Bernardo (Orientador)⁵

RESUMO

A sífilis na gestação é um grave problema de saúde no Brasil e requer tratamento efetivo a fim de prevenir a Sífilis Congênita (SC) e suas complicações. Nesse sentido, a Enfermagem exerce um papel fundamental na vigilância epidemiológica e melhoria na assistência pré-natal, ofertando à gestante informação e esclarecimento, tornando-a protagonista do seu próprio cuidado. Este estudo teve o objetivo de identificar, por meio de produção científica em bases de dados nacionais, estratégias utilizadas na prevenção da SC. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura ocorrida entre os meses de abril e maio de 2019 nas bases de dados: Repositório Institucional da Fiocruz, Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Biblioteca Virtual em Saúde –Brasil e Scientific Electronic Lybrary Online, utilizando-se os seguintes descritores: Sífilis Congênita e Promoção da Saúde. A busca resultou em 822 publicações, aproveitando 6 artigos, que foram distribuídos em duas categorias: Estratégias Educativas na Prevenção da Sífilis Congênita e Relação entre conhecimento sobre sífilis congênita e práticas de prevenção por profissionais de saúde. A maioria dos estudos destacaram as atividades educativas e intervenções no pré-natal como as mais utilizadas e mais bem-sucedidas. O conhecimento dos profissionais e suas práticas tiveram resultados divergentes nas publicações. Evidenciou-se que as estratégias desenvolvidas para a prevenção e controle da SC variam, mas, basicamente, estão distribuídas em atividades educativas, qualificação do pré-natal, rastreamento dos parceiros e qualificação dos profissionais de saúde. Sobre o conhecimento e prática dos profissionais, sabe-se que guardam relação e que algumas publicações apresentaram deficiência. Estas falhas evidenciadas abrem oportunidade para que se discuta a importância do investimento em treinamentos e capacitação dos profissionais de saúde, da ampliação dos meios diagnósticos minimamente uniformizados e sistematizados em protocolos válidos para os diferentes ambientes onde se pratica cuidados em saúde.

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Estratégias Nacionais. Promoção da Saúde

ABSTRACT

Syphilis in pregnancy is a serious health problem in Brazil and requires effective treatment with purpose of preventing congenital syphilis and its complications. In this sense, nursing plays a key role in epidemiological surveillance and improvements in prenatal care, offering this pregnant woman information and clarification, making it in your own care's protagonist. This study aimed to identify, by means of scientific production in national databases the strategies used in the prevention of congenital syphilis. It is an integrative review of literature occurred between the months of April and May 2019 in databases: institutional repository at Fiocruz, journals of the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Virtual Health Library- Brazil and Scientific Eletronic Lybrary Online, using the following keywords: congenital syphilis and health promotion. The article was distributed in two categories: educational strategies in the prevention of congenital syphilis and relationship between knowledge of congenital syphilis and prevention practices by health professionals. Most studies have highlighted the educational activities and interventions in the prenatal care as the most used and most successful. The knowledge of professionals and their practices had divergent results in publications. It was evidenced that the strategies developed for the prevention and control of congenital syphilis vary, but, basically, are distributed in educational activities, qualification of pre-natal, tracking of partners and professional qualifications health. On the knowledge and practice of professionals, keep relationship and some publications showed deficiency. These flaws highlighted open opportunity to dispute the importance of investment in training and training of health professionals, diagnostic media enlargement uniformed and systemized in minimally valid protocols for the different environments where health care

Keywords: Congenital Syphilis. National Strategies. Health Promotion.

¹ Acadêmica de graduação em enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. E-mail: alinny910@gmail.com

² Acadêmica de graduação em enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. E-mail: isabellagred@hotmail.com

³ Acadêmica de graduação em enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. E-m: julianamartinsguedes@hotmail.com

⁴ Acadêmica de graduação em enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. E-ma: rafinharafaelle@hotmail.com

⁵ Doutoranda em enfermagem, docente e coordenadora do Curso de enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. E-mail: Elizian.bernardo@fate.edu.br

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	REVISÃO DE LITERATURA	9
2.1	A realidade da Sífilis Congênita	9
2.2	Políticas Públicas de Saúde frente a Sífilis	10
2.3	Impactos de intervenções educativas no controle da sífilis congênita	12
2.4	Atuação do profissional de saúde na prevenção à Sífilis Congênita	14
3	METODOLOGIA	15
3.1	Tipo de Estudo	15
3.2	Estratégia de busca e análise de dados	16
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
4.1	Estratégias Educativas na Prevenção da Sífilis Congênita	19
4.2	Relação entre conhecimento sobre sífilis congênita e práticas de prevenção por profissionais de saúde	22
5	CONCLUSÃO	23
	REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

A Sífilis na Gestação é um grave problema de saúde pública, sua incidência cada vez mais frequente merece atenção por parte das autoridades em saúde, visto que seu controle permanece como grande desafio para os serviços assistenciais. Sabe-se que, uma vez não tratada ou tratada inadequadamente, esta doença implica em danos à saúde do binômio mãe e filho, podendo deixar sequelas irreversíveis e culminar no óbito do concepto (BRASIL, 2015).

A Sífilis é uma infecção de notificação compulsória e obrigatória, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, sendo exclusiva do ser humano e classificada em Sífilis Adquirida e Sífilis Congênita (SC), tendo-se especial atenção quando a doença ocorre durante a gestação. Compreende-se que é uma doença de caráter sistêmico e evolução crônica, sujeita a períodos de latência e surtos de agudização, com transmissão predominantemente sexual (BRASIL, 2018). A SC por sua vez é transmitida por via transplacentária em qualquer momento da gestação, independentemente do estágio clínico da doença na gestante (ANDRADE *et al.*, 2018).

No Brasil, foi observado um constante aumento no número de casos de sífilis em gestantes, congênita e adquirida. Conforme os Boletins Epidemiológicos publicados em 2017, pela Secretaria de Vigilância em Saúde, foram notificados no ano de 2016, 87.593 casos de Sífilis Adquirida, 37.436 casos de sífilis em gestante e 20.474 casos de sífilis congênita. No Estado do Ceará, em 2017, foram notificados 1.221 casos de Sífilis, destes, 346 casos foram registrados em Fortaleza, o maior número entre as cidades do Estado (BRASIL, 2017).

O tratamento contra Sífilis é relativamente simples e bastante eficaz, consistindo na administração de Penicilina Benzatina, único medicamento capaz de atravessar a barreira placentária e chegar ao feto impedindo assim a SC. É importante ressaltar que não existe vacina contra a Sífilis e a infecção prévia desta doença não confere imunidade (BRASIL, 2015).

É sabido que essa doença tem maior prevalência na população menos favorecida em que os fatores sociais são mais acentuados, tornando-se essa uma das prováveis causas da deficiência no autocuidado e no comprometimento na realização do tratamento. Além desse fator, outras situações podem comprometer o tratamento oportuno da sífilis, como exemplo tem-se a demora no diagnóstico, a falta de medicamento, o desconhecimento por parte do usuário da magnitude do agravo ou a resistência ao tratamento. A falta de tratamento do parceiro sexual das gestantes com sífilis também contribui para reinfecção e falhas na adequabilidade do tratamento dessas mulheres (LIMA *et al.*, 2017).

Percebe-se assim a SC como um importante marcador da qualidade da assistência pré-natal. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) inclui metas de redução da transmissão vertical da sífilis, com a política de prevenção da mortalidade materno-infantil do pacto pela saúde. Para isso, instituiu-se a portaria nº 77 de 12 de janeiro de 2012 que dispõe sobre a realização de Testes Rápidos (TR) na atenção básica para detecção da Sífilis, assim como HIV e Hepatites virais. Estes exames são ofertados no primeiro e terceiro trimestre da gestação, antes do parto e nascimento (BRASIL, 2012).

Contudo, um estudo realizado em 24 Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do município de Fortaleza concluiu que existem dificuldades na implantação dos TR para Sífilis e HIV. Observou-se que, mesmo a maioria das unidades dispondo de profissionais capacitados, muitas não tinham disponíveis os kits de TR, e dentre as que possuíam 33,4% encontravam-se fora da data da validade. Concluiu-se que grande parte das UAPS apresentava algum aspecto a comprometer a implantação dos TR (LOPES *et al.*, 2016).

Nota-se ainda que, embora a Sífilis seja mais frequente na gestação que o HIV, não é observado a mesma visibilidade e mobilização para seu controle. Não obstante, entre os casos notificados no Brasil no ano de 2011, 73,2% das mães realizaram pré-natal; destas, 86,6% tiveram o diagnóstico de sífilis durante a gravidez e 69% não tiveram seus parceiros tratados. Esses indicadores apontam para a baixa qualidade do pré-natal e para a necessidade de reflexão e reestruturação da assistência dispensada às gestantes (ARAÚJO *et al.*, 2014).

Ocorre que, mesmo as consultas de pré-natal sendo iniciadas precocemente, com quantitativo de consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde e acontecendo detecção da sífilis no início da gestação, isso não garante o controle nem a adesão ao tratamento, pois a falta de conhecimento sobre a doença pode contribuir para ineficácia da terapêutica, sendo de grande importância à relação interpessoal entre o profissional de saúde e usuário, tanto a gestante quanto seu parceiro (MESQUITA *et al.*, 2012).

Baseado em dados tão sugestivos, o MS, por meio da publicação de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites virais (2018), recomenda a instituições comitês de intervenção para a Prevenção da Transmissão Vertical (PTV) nos municípios, estados e/ou regiões de saúde, visando analisar oportunidades perdidas, identificar possíveis falhas e recomendar medidas de intervenção. Entretanto, sua implantação só será possível por meio da cooperação, sensibilização e trabalho Inter federativo de gestores, profissionais de saúde e adesão de toda sociedade.

Para promover a mudança no atual cenário brasileiro diante desta infecção, é necessário que os profissionais de saúde participem ativamente neste processo realizando atividades em

saúde que abordem e incentivem as formas de prevenção da doença favorecendo uma assistência de qualidade, organizada e comprometida com a convocação/tratamento dos parceiros (COSTA, 2016).

Corroborando com a necessidade de reduzir a incidência da SC e suas graves consequências, é de extrema importância a atuação do enfermeiro na atenção ao pré-natal com a finalidade de adotar medidas que possam minimizar os riscos à gestante e ao recém-nascido (NUNES *et al.*, 2017). Pesquisas revelam o papel fundamental deste profissional no controle e prevenção dessa infecção, através da realização do cuidado de caráter privativo como as consultas de enfermagem bem como as atividades educativas em saúde, necessitando, porém, da efetivação da educação permanente e continuada permitindo o atendimento qualificado e resolutivo que contribuem na detecção precoce da doença (SOUSA *et al.*, 2017).

O enfrentamento dessa afecção requer comprometimento e implementação de estratégias tanto para prevenção quanto para tratamento, uma vez que este é um problema que apresenta barreiras sociais, econômicas e culturais. Observa-se variados estudos sobre Sífilis Congênita em diferentes bases de dados, revelando o aumento dos índices em várias regiões brasileiras, mesmo existindo políticas públicas voltadas ao tema, protocolos para o cuidado correto, profissionais comprometidos e capacitados, entre outras ações. Dessa maneira, surge o seguinte questionamento: Quais estratégias utilizadas por profissionais de saúde na prevenção da Sífilis Congênita encontradas na literatura?

Logo, este estudo torna-se de relevância para a sociedade, pois visa conhecer as ações promovidas pela equipe multidisciplinar na promoção da saúde e prevenção desta infecção, além de poder contribuir como fonte de informação, sensibilização e intervenção para mudanças no manejo da sífilis na gestação.

O estudo justifica-se ao observar as altas incidências da doença em todo país, mesmo sendo passível de prevenção e possuir tratamento garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O objetivo deste estudo é identificar na literatura estratégias utilizadas por profissionais de saúde na prevenção da Sífilis Congênita.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A realidade da Sífilis Congênita

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que há cerca de 12 milhões de novos casos de sífilis no mundo por ano, onde aproximadamente 1 milhão desses casos acontecem em gestantes (ANDRADE *et al.*, 2018). Confirmando essa afirmativa, Andrade *et al.* (2018) citam em seu trabalho que, nos Estados Unidos, a prevalência da SC teve aumento de 27,5% entre 2013 e 2014, chegando a 11,6 casos/100.000 nascidos vivos em 2014. Portanto, combater esse mal é um processo extremamente complicado dado a forma de transmissão, no qual o prazer está à frente da segurança, levando muitos a não se preocuparem com os riscos de contaminação.

Ressalta-se que a sífilis é uma doença de difícil reconhecimento para o paciente, pois os sintomas iniciais não causam tantos desconfortos e os transtornos passam a ocorrer na fase mais avançada da doença. Conseqüentemente, prevenir a sífilis congênita torna-se uma tarefa árdua, já que a prevenção depende exclusivamente do tratamento correto desta patologia na gestante infectada. Assim, é necessário que a mulher e seu parceiro conheçam a doença e seus agravos, saibam a importância da adesão terapêutica e as formas de se precaver desta enfermidade (BRASIL, 2015).

De acordo com Andrade *et al.* (2018), a infecção por sífilis durante a gestação permanece como causa significativa de natimortalidade e morbidade infantil, mesmo em países desenvolvidos. Ainda assim, tem-se diversas oportunidades perdidas de prevenção da infecção e do adoecimento de crianças por SC. Dessa forma, torna-se essencial a descoberta antecipada da sífilis, seu acompanhamento e tratamento adequado, tornando-se fundamental a conscientização e esclarecimento da gestante no que diz a essa patologia.

2.2 Políticas Públicas de Saúde frente a Sífilis

Segundo Lopes *et al.* (2018), Políticas Públicas são um conjunto de ações e decisões do governo, voltadas para a solução (ou não) de problemas da sociedade, logo, são ferramentas essenciais para o combate a SC, entre outras patologias e adversidades. Assim, aplicar essas políticas para a prevenção e tratamento de qualquer doença, principalmente da SC, é o melhor caminho para garantir saúde à população, de modo particular às gestantes e seus conceitos.

Com o intuito de prevenir e controlar a infecção, além de auxiliar os profissionais de saúde, o Ministério da Saúde criou, no ano de 2005, o Manual Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita. Este manual tinha como finalidade contribuir no diagnóstico e ajudar a aplicar de imediato o tratamento dos casos de sífilis, materna e congênita. O mesmo era dividido por tópicos e definia os conceitos de contágio da sífilis congênita e suas conseqüências, apresentava

a necessidade de uma avaliação complementar através de exames, além de propor medidas de vigilância, controle e prevenção da sífilis por meio, inicialmente, da vigilância epidemiológica (BRASIL, 2005).

Em virtude da continuidade do aumento de casos, como pode ser visto pelos números apresentados, e da evolução dinâmica da sexualidade, o referido manual foi sofrendo inúmeras revisões com o intuito de adaptar-se as mudanças sociais, tendo como última adaptação o manual surgido no ano de 2016, chamado de Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis, elaborado com o intuito de ampliar as possibilidades de diagnóstico, além de orientar e subsidiar, especialmente, os profissionais de saúde na realização da testagem da sífilis (BRASIL, 2016).

A obrigatoriedade da notificação compulsória dos casos de sífilis permitiu uma melhoria na vigilância e incentivou que metas fossem traçadas com objetivo de reduzir a doença. A ampliação dos testes rápidos para a detecção precoce tornou outra medida de auxílio ao rastreamento e prevenção de uma futura sífilis congênita. Pode-se citar também a ação do MS na compra emergencial, em 2016, de 2,7 milhões de ampolas de Penicilina Benzatina para abastecimento de estados e municípios, no qual foi oferecido prioridade a gestantes e seu parceiro. Outra importante medida foi a Portaria nº 3161/2011 que dispõe sobre a administração de penicilina pela equipe de enfermagem nas unidades de Atenção Básica no SUS, assim a população que necessita do tratamento pode tê-lo mais próximo de si (BRASIL, 2015).

Por fim, em 2017, foi lançado uma agenda, chamada de Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis no Brasil, trabalhando seis de eixos de combate e prevenção da sífilis, sendo eles: resposta rápida a patologia nas redes de atenção à saúde; a educomunicação na divulgação das várias nuances sobre a Sífilis, atuando também na educação do profissional de saúde para o combate à doença; a qualificação de informações estratégicas; o fortalecimento da parceria do MS a fim de promover um combate mais efetivo; a ampliação dos comitês de investigação de transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais, por fim o fortalecimento das redes de atenção à saúde no Brasil.

A interação entre esses eixos visa a plenitude de ações no combate a sífilis no Brasil, buscando garantir um melhor atendimento às gestantes acometidas por esta silenciosa doença, principalmente no que diz respeito a sífilis congênita (BRASIL, 2018). Ainda assim, de acordo com os números já apresentados pode-se concluir que mesmo com uma política de saúde visando combater o crescimento da sífilis, esse intento não tem sido alcançado até então.

2.3 Impactos de intervenções educativas no controle da sífilis congênita

A eliminação da sífilis é um desafio para todos e é de suma importância a adoção de medidas que possam modificar o cenário atual, salientando que a informação ajuda a reduzir essa prevalência. Nesse contexto, a literatura mostra que ações educativas aliadas às políticas públicas, tem grande impacto para a sociedade tanto na identificação do problema como na elaboração de estratégias viáveis para cada realidade encontrada.

A educação em saúde deve ser uma atividade baseada no diálogo, na troca de saberes e experiências, promovendo o acesso ao conhecimento e proporcionando oportunidades para decisões conscientes em relação à melhoria da qualidade de vida. A prevenção da sífilis congênita é evidenciada na promoção em saúde por meio de ações de informação para questões relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis (IST), principalmente a sífilis. A escolha dessa atitude associada ao bom desempenho na execução do pré-natal, são essenciais para o controle de complicações e agravos (COSTA, 2016).

A enfermagem tem papel fundamental nesse quadro, pois é função do enfermeiro desenvolver ações educativas e estratégicas de prevenção, no intuito de orientar às gestantes sobre a problemática e a forma de transmissão da sífilis de forma qualificada durante o pré-natal e puerpério. Conforme Silva (2018), o aperfeiçoamento na capacitação dos enfermeiros por meio da educação continuada, propicia uma assistência mais especializada e significativa e ainda contribui para a detecção precoce da sífilis, promovendo a diminuição da propagação e possível cura da infecção da sífilis e fortalecendo o combate e prevenção dessa enfermidade no país.

Segundo Lazarini (2017), a eficiência da intervenção educacional no conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica tem impacto nas taxas de transmissão vertical da sífilis congênita. Uma pesquisa realizada por estes autores em Londrina, no período de 2013 a 2015, que teve como intuito fornecer capacitação aos profissionais de saúde sobre essa IST, obteve importantes melhorias e mudanças nas respostas sobre diagnóstico e manejo da sífilis, além da redução da transmissão vertical da doença nesse intervalo de tempo.

Estes resultados confirmam a proposta da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que incentiva a introdução de programas de treinamento no local de trabalho, com o objetivo de melhorar a qualidade dos cuidados e segurança do paciente. Portanto, é perceptível a relevância da educação permanente e a necessidade da continuidade desse processo, pois sua ação pontual atualiza e capacita os profissionais de saúde (LAZARINI, 2017).

Corroborando com essa análise, tem-se ainda um relato de experiência sobre ações educativas junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para a prevenção e controle dos casos de sífilis. Esse estudo recomenda a organização de ações envolvendo todos os profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF), acreditando ser possível planejar estratégias efetivas na prevenção e controle desta infecção. Martins *et al.* (2014) citam em seu trabalho que esses momentos se configuram como um processo de educação permanente efetivo e necessário à qualidade da atenção em qualquer campo de atuação. É preciso que os profissionais da ESF estejam capacitados e comprometidos com uma assistência de qualidade em prol da prevenção e do controle da sífilis e, conseqüentemente, da melhoria dos indicadores.

Uma dissertação sobre a atuação do profissional de saúde no controle da Sífilis em gestante observou que estes não estavam minimamente familiarizados com os protocolos ministeriais no manejo da Sífilis e cita o quanto é indispensável que eles vejam além da patologia. É necessário um real engajamento dos profissionais envolvidos, principalmente daqueles que estão na atenção primária, pois é nesse nível de complexidade que existe o acompanhamento pré-natal e os primeiros cuidados para a prevenção da transmissão vertical (TEIXEIRA, 2017).

Teixeira (2017) conclui em sua pesquisa que a adesão dos profissionais e o empenho em replicar oficinas indica que o processo de educação permanente na Atenção Básica, em parceria com a equipe de saúde e a gestão municipal, fortaleceu a prática na prevenção e no controle da sífilis.

É determinante que a população seja esclarecida com informações sobre a prevenção das IST e tenha acesso a uma assistência à saúde humanizada e de qualidade. Nesse sentido, Costa (2016) elaborou em sua tese, uma cartilha educativa de fácil compreensão visando a prevenção da Sífilis congênita, considerando que o uso deste mecanismo facilita esse processo, podendo ser utilizado como recurso auxiliar nas atividades de educação em saúde, como uma tecnologia educativa facilitadora do processo ensino-aprendizagem. Dessa forma, um possível resultado dessa estratégia seria aumento da adesão ao tratamento e redução da vulnerabilidade dessas mulheres e seus parceiros às IST.

As intervenções em saúde são muito utilizadas para melhor compreensão de algum tema específico ou esclarecimento de algum dado. Goulart *et al.* (2016) citam que, apesar de a Sífilis ser uma doença antiga, muitas pessoas ainda desconhecem suas manifestações, mostrando a necessidade da educação em saúde para a população em geral. Esses autores concluem sua pesquisa recomendando a busca ativa de casos para o controle eficaz das gestantes e prevenção

da sífilis congênita, e o incentivo ao desenvolvimento de pesquisas e subsídio para novas intervenções, com objetivo de minimizar a transmissão e os danos decorrentes da infecção.

As intervenções com as equipes de saúde, em parceria com a gestão de saúde municipal, podem fortalecer ações de educação permanente como prática na prevenção, não apenas da sífilis. Entende-se, portanto, que a maneira mais concreta de alcançar a prevenção e o controle da sífilis congênita está no compromisso da atenção básica de oferecer as gestantes uma assistência de pré-natal de qualidade, garantindo um diagnóstico precoce e tratamento adequado para evitar transmissão vertical da doença (GOULART *et al.*, 2016).

Lima *et al.* (2013) constataram que o momento de educação em saúde proporciona um aumento do conhecimento sobre sífilis congênita em gestantes, além de relacionar que a prevenção da doença também consiste em uma forma de manifestar cuidado e amor a criança. Corroborando a tese de Costa (2016), Lima *et al.* (2013) demonstram em sua experiência que a educação em saúde demonstra é uma importante ferramenta para os profissionais no que se refere à prevenção de doenças e promoção da saúde. No caso especial da sífilis, a gestante, em posse das informações necessárias, se torna totalmente capaz de evitar contaminação própria e do bebê, atuando também como agente disseminadora do conhecimento para o parceiro e outras gestantes.

2.4 Atuação do profissional de saúde na prevenção à Sífilis Congênita

De acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT), houve no Piauí por exemplo, 272 notificações de sífilis em gestantes no ano de 2016, tendo em 2017 aumentado para 341 e crescido novamente para 447 até outubro de 2018. Ou seja, em menos de dois anos, houve um aumento de mais de 60% nos casos de contaminação de mulheres grávidas nesse Estado, sendo que o desabastecimento medicamentoso ocorrido a três anos anteriores a pesquisa foi apontado como causa deste aumento alarmante. Ainda conforme a SBMT, o aumento também pode estar associado à falta de conscientização da sociedade sobre a situação da sífilis, que ainda permeia negligenciada (SBMT, 2018).

Esses números revelaram que o controle e prevenção da sífilis, passa pelo papel fundamental do profissional de enfermagem através da realização de cuidados de caráter preventivo, como as consultas de enfermagem, as atividades educativas em saúde. A verdade notória é que as ações de Políticas Públicas de Saúde, estão perecendo e não alcançando seus objetivos em função do pouco envolvimento social e principalmente porque foi deixado de lado a importância dos profissionais de saúde em relação a prevenção e o controle da Sífilis no Brasil.

Assim, o problema da contaminação no país, ocorre devido as condições de trabalho no serviço público e pela falta do envolvimento irrestrito do profissional da saúde, que deveria ser treinado e incentivado a atuar mais ativamente nesta problemática.

É importante ressaltar que o enfermeiro tem papel primordial no que se refere à prevenção, redução da transmissão e diagnóstico da sífilis congênita. Dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF), é o profissional que realiza o primeiro contato com as gestantes sendo responsável pela execução das ações de prevenção individual e coletiva, ações educativas com palestras sobre a sífilis e demais patologias e cuidados sejam nas escolas, reuniões em comissões locais nos bairros ou em visitas domiciliares (SOUSA *et al.*, 2017).

Sabe-se que os desafios da enfermagem para o combate da SC são vários, o que dificulta ainda mais esse trabalho são as subnotificações da doença, onde a busca ativa, o tratamento e diagnósticos passam despercebidos. O acompanhamento do enfermeiro não é apenas rastreamento, mas também a promoção de saúde. É de suma importância a educação da população quanto a doença, conscientizá-las de realizar hábitos seguros como uso de preservativo, no intuito de ser evitada a transmissão da SC. Cabe ao enfermeiro orientar, esclarecer dúvidas sobre o assunto, aconselhar sobre a importância da realização do teste rápido.

Portanto, é necessário o zelo e comprometimento dos profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem com a saúde individual e coletiva, visto que esse eixo é bastante desafiador para os serviços públicos de saúde. Assim, torna-se indispensável a parceria destes profissionais e sociedade, onde essa última, precisa conhecer os meios existentes para combater e prevenir a sífilis, o que causara impactos positivos na redução da SC.

É preciso aprimorar o atendimento dos profissionais de saúde para que os mesmos estejam preparados a abordar esse assunto junto às gestantes, discorrendo sobre a complicação da doença, como tratá-la e como evitar consequências para o feto.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura, método de estudo que se baseia em reunir evidências de diversas pesquisas sobre uma determinada temática, através de escolha de critérios, gerando uma pesquisa organizada e sistemática (SILVA *et al.*, 2019).

A pesquisa obedeceu a sistematização prevista para elaboração das revisões descrita em seis distintas etapas, sendo elas: seleção das hipóteses e questões norteadoras; exemplificação;

representação das características da pesquisa primária; analisando os achados; interpretação e apresentação dos resultados e síntese da revisão (SILVA et al., 2019).

3.2 Estratégia de busca e análise de dados

A pesquisa ocorreu entre os meses de abril e maio de 2019 e, para levantamento dos artigos na literatura, explorou-se as seguintes bases de dados: Repositório Institucional da Fiocruz (ARCA), Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Biblioteca Virtual em Saúde – Brasil (BVS) e Scientific Electronic Lybrary Online (SciELO), utilizando-se as seguintes palavras-chave: “Sífilis Congênita” e “Promoção da Saúde”.

Esses termos foram encontrados no site Descritores em Ciência da Saúde (DeSC), que é um vocabulário criado pela BIREME para servir como linguagem única na indexação de artigos e outros matérias na pesquisa eletrônica e na busca e recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).n O cruzamento desses termos de busca deu-se pelo operador booleano AND com intuito de contemplar o objetivo da pesquisa.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos disponíveis em idioma português; publicações que apresentassem a temática referente às estratégias utilizadas na prevenção da sífilis congênita e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados com ano de publicação de 2005 a 2019. Já como critérios de exclusão usou-se o critério artigos e publicações que não estivessem disponíveis na íntegra online ou estivessem duplicados.

Para análise dos dados, realizou-se leitura crítica dos artigo selecionados, possibilitando identificar, descrever e classificar os dados, reunindo o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão de acordo com a frequência de seus registros nas publicações e a relevância dada por cada estudo a estes assuntos, demonstrando através de tabelas e formação de categorias.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na base de dados Repositório Institucional da Fiocruz (ARCA), através dos descritores citados acima, foram encontrados 789 artigos e teses. Aplicando os filtros que correspondem aos critérios de inclusão, idioma português e ano de publicação, obteve-se 514 publicações. A

partir dos títulos e resumos, foram excluídos 506 artigos, ficando 4 artigos que atendiam aos critérios estabelecidos.

Quanto a busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), os entrecruzamentos dos descritores selecionados para o tema resultaram em 22 artigos que, após a aplicação dos filtros de pesquisa de inclusão, produziu 13 resultados, e após apreciação dos títulos e resumos, o número de 1 estudo foi selecionado.

O mesmo processo de pesquisa foi realizado nos Periódicos CAPES, encontrando 3 artigos, no qual houve repetição de 2 trabalho de pesquisa, totalizando 1 que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão.

Houve também busca no *Scientific Eletronic Lybrary Online* (SCIELO), porém não foram encontrados nenhum trabalho científico a partir do cruzamento dos mesmos descritores. Optou-se por não modificar o modo de busca ou alterar descritores para não comprometer as pesquisas feitas nas 3 bases de dados anteriores. Assim, na tabela seguinte, estão o resultado da busca nas bases dedados citadas acima:

Tabela 1 - Artigos encontrados nas bases de dados. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2019.

Bases	Produção encontrada	Produções de 2005 a 2019	Produções repetidas	Não aborda temática	Não acessível na íntegra	Total selecionados
ARCA	789	514	3	506	-	4
CAPES	3	3	2	0	-	1
BVS	22	13	1	10	1	1
SCIELO	0	0	0	0	0	0
TOTAL	822	530	6	516	1	6

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Como é possível perceber, a busca resultou em 822 publicações, no qual foram aproveitados para esta revisão 6 artigos que, por meio de leitura crítica na etapa de análise de dados, constatou-se que as publicações selecionadas tratavam de dois principais assuntos: 1) Estratégias educativas na prevenção da sífilis congênita e 2) O conhecimento sobre sífilis congênita por parte dos profissionais de saúde e sua relação com práticas de prevenção.

Com estes achados foram estabelecidas duas categorias para agrupar, analisar e apresentar os artigos que são: categoria 1 – “Estratégias Educativas na Prevenção da Sífilis Congênita” e categoria 2 – “Relação entre conhecimento sobre sífilis congênita e práticas de prevenção por profissionais de saúde”.

Desta forma, a apresentação dos dados está disposta na tabela abaixo e, na sequência, dividida em duas seções que correspondem às categorias estabelecidas de modo a favorecer a compreensão dos resultados e as interpelações das discussões quando oportunas.

Tabela 2 - Distribuição de artigos por categorias. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2019.

Categoria 1 - Estratégias Educativas na Prevenção da Sífilis Congênita.					
Título	Autor/Ano Base de dados	Tipo de Estudo e população alvo	Objetivo	Conclusão	
1. Avaliação das campanhas para a eliminação da sífilis congênita, no município do Rio de Janeiro, a partir de um modelo teórico-lógico.	<i>Valéria Saraceni.2005</i> Periódicos CAPES	Modelo teórico-lógico.	Avaliar campanhas de eliminação da sífilis congênita.	Houve maior visibilidade à doença. Observou-se melhora na qualificação do pré-natal e sistema de diagnóstico laboratorial.	
2. Sífilis e pré-natal na rede pública de saúde e na área indígena de Amambá MS: conhecimento e prática de profissionais.	<i>Lilian Mara Basilio Schmeing 2012</i> BVS	Exploratório descritivo	Descrever conhecimento e prática dos profissionais pesquisados a respeito do manejo à gestante com sífilis.	Maioria dos profissionais segue preconizações do Ministério da Saúde (MS). Solicitação de capacitações frequentes e estratégias mais específicas.	
3. Estratégias de prevenção da sífilis congênita: a atenção a parceiros sexuais.	<i>Carla Joelma Villares Guimarães Maciel, 2017</i> ARCA	Pesquisa de métodos mistos com combinação de elementos das abordagens quantitativa e qualitativa. por unidade.	Identificar estratégias em relação aos parceiros sexuais da sífilis congênita.	Estratégias insuficientes na cobertura de tratamento de parceiros. Baixa utilização dos recursos do território.	
Categoria 2 – Relação entre conhecimento sobre sífilis congênita e práticas de prevenção por profissionais de saúde.					
4. Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitude dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro.	<i>Rosa Maria S Madeira Domingues, 2015</i> ARCA	Estudo Transversal realizado com profissionais pré-natalistas.	Avaliar conhecimento, prática e atitudes dos profissionais pesquisados e identificar barreiras para implantação de protocolos assistências no manejo da sífilis na gestação.	Foram encontradas diversas barreiras relacionadas tanto aos profissionais de saúde quanto aos usuários e ao contexto organizacional conforme o tipo de serviço de saúde, exigindo abordagens diferenciadas.	
5. Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais da estratégia saúde da família	<i>Rodrigues-2015</i> ARCA	Transversal com abordagem quantitativa.	Verificar conhecimento, atitude e prática de profissionais de saúde pesquisados em	Observou-se falhas nas atitudes e práticas desses profissionais, que não seguiam os protocolos do MS.	

de Teresina para o controle da sífilis em gestantes.			relação ao manejo da Sífilis na gestação.	
6. Conhecimento e práticas dos profissionais de saúde das maternidades públicas de Teresina, Piauí, no manejo da sífilis na gestação e congênita.	<i>Raquel Rodrigues dos Santos, 2015</i> <i>ARCA</i>	Estudo transversal descritivo	Avaliar conhecimento e prática dos profissionais de saúde pesquisados sobre o manejo da sífilis na gestação e congênita.	Observou-se falha no conhecimento dos profissionais. Conduas e iniciativas em desconformidade com os protocolos do MS no manejo da Sífilis.

Fonte: elaborada pelas autoras.

Os artigos selecionados para esta revisão constam de pesquisas qualitativas do tipo de campo que procuram identificar e avaliar conhecimentos e práticas dos profissionais de saúde no manejo da sífilis.

Mesmo com um recorte temporal longo, apenas 6 publicações foram incluídas nesta revisão das quais somente uma data do ano de 2005, outra de 2012, três do ano de 2015 e uma publicada no ano de 2017.

Estes números indicam que para além do pouco registro nas bases de dados as pesquisas do tipo possuem frequência de publicação esporádica, dada a distribuição dos achados no tempo, com intervalo de sete anos (2005-2015) entre algumas publicações e nenhuma ocorrência no último ano.

Contudo, são artigos que guardam muita proximidade quanto aos objetivos de pesquisa, buscando em síntese dois objetivos principais: o conhecimento dos profissionais e as estratégias usadas para enfrentamento da sífilis congênita.

De posse destas características foram produzidas duas categorias que organizam a apresentação dos resultados. Nas seções seguintes cada categoria será apresentada e discutida em separado.

4.1 Estratégias Educativas na Prevenção da Sífilis Congênita

De início, percebe-se que o artigo 1 atribui importância às campanhas que visam ampliar o rastreamento e assistência aos casos de sífilis, pelo aspecto da visibilidade e sensibilização ao tema. Trata sobretudo de avaliar a relação das intervenções em caráter de campanha focal para a sífilis congênita os resultados.

De fato, as estratégias de prevenção passam por campanhas amplas que visem a melhorar a assistência pré-natal, reforçar as orientações para o uso de preservativos e para a

importância da adesão ao tratamento, pois esclarecer a população sobre a forma que a sífilis é transmitida e seu tratamento é essencial para seu controle (CLEMENTE *et al.*, 2012).

Neste aspecto, o mesmo artigo apresenta as principais estratégias para controle/eliminação da sífilis congênita desenvolvida em uma campanha municipal: Acesso ao serviço de saúde, com testagem rápida e tratamento imediato da gestante positiva; Abordagem imediata ou posterior dos parceiros; Realização de VDRL nas positivas para acompanhamento; Disponibilização dos medicamentos para tratamento da sífilis; Capacitação de recursos humanos em testagem, aconselhamento e tratamento da sífilis; Atividade educativa e distribuição de IEC nas unidades participantes; Campanha na mídia e Planilhas implementadas na rede de pré-natal e maternidades.

Destacou, entretanto, que a campanha sofreu limitação pela divulgação insuficiente, sem vinculação na mídia, e focadas apenas nas unidades públicas municipais, deixando 50% das mulheres grávidas da cidade, público alvo, fora da intervenção, seja por utilizarem serviços privados para a atenção pré-natal, seja porque foram acompanhadas em outras unidades públicas não contempladas. Os materiais de informação, Educação e Comunicação (IEC) foram distribuídos somente nas unidades participantes às gestantes, aos seus parceiros e a outros frequentadores das unidades de saúde.

Sabe-se que a comunicação em saúde tem importância nas estratégias de intervenção, buscando melhorar a transmissão da informação face às novas problemáticas individuais, sociais e organizacionais. Assim, a comunicação é uma componente básica dos cuidados e educação em saúde, para promover mudança comportamental e competência clínica, constituindo em um indicador da qualidade nos sistemas de saúde (RAMOS, 2012).

Houve, porém, a identificação de um instrumento para o acompanhamento da sífilis na gestação e no parto, uma planilha padrão de acompanhamento, que foi considerada positiva pois permaneceu sendo utilizada pelos serviços de saúde e continua permitindo dimensionar a prevalência do agravo.

O artigo apontou para necessidade de qualificação do pré-natal, com capacitação continuada de profissionais de saúde; criação de locais de acompanhamento especializado para os recém-nascidos; melhoramento e ampliação do sistema de diagnóstico laboratorial visto que o custo do VDRL é baixo e a tecnologia de realização é simples; qualificar a vigilância epidemiológica de modo a começar a atuar na sífilis durante a gestação, com a introdução da notificação das gestantes com sífilis, de preferência compulsória.

No artigo 2, foi destacado como estratégia de prevenção e controle da SC o primeiro atendimento à gestante, realizado pelo enfermeiro, com 100% dos profissionais solicitando a

coleta da triagem pré-natal. Observou-se que quase metade destes profissionais realizaram algum treinamento sobre sífilis na gestação e 87,5% conhecem o manual do Ministério da Saúde que trata do assunto. Sobre as condutas preconizadas pelo Ministério da Saúde, há uma razoável concordância entre as diretrizes e práticas, solicitando o exame do VDRL no 1º e 3º trimestres.

Sobre isto, a literatura assegura que a qualificação da enfermagem, além de garantir às gestantes e aos conceitos saúde no período gestacional, é importante por ser capaz de oferecer uma atenção integral no manejo da sífilis que aumenta a possibilidade de cura da infecção, prevenindo a sífilis congênita e acolhendo o parceiro para sua inserção no tratamento da sífilis (VASCONCELOS *et al.*, 2017).

Como estratégias voltadas aos parceiros, registra a convocação pelos profissionais a comparecerem na unidade. O não comparecimento do parceiro aparece no artigo com uma das principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais para o manejo adequado da sífilis, incluindo também o início tardio do pré-natal.

Outras estratégias foram propostas pelos profissionais como capacitações curtas em serviço, mudanças nas unidades para facilitar a captação e tratamento dos parceiros, e acesso à informação sobre os casos ocorridos na cidade.

Para o artigo 3, que investigou as estratégias de prevenção da sífilis congênita voltadas aos parceiros sexuais, foram apresentadas ações denominadas educativas (palestras e orientações quando acompanhamento da consulta pré-natal); ações dependentes da gestante (comunicação escrita e oral via gestante); ações de uso de tecnologia da informação ou comunicação (busca telefônica e uso de mídias nas consultas); ações de imersão no território (visitas domiciliares e busca ativa em companhia dos agentes comunitários de saúde); envolvimento dos demais serviços (orientação farmacêutica na dispensação da medicação); e parceria institucional (diálogo e parcerias com lideranças comunitárias, igrejas, escolas).

Neste ponto, vale ressaltar que as iniciativas voltadas para saúde do parceiro devem se valer de variedade de estratégias e da ampliação do acesso à atenção integral à saúde do homem como um espaço de prevenção da sífilis que anteceda o pré-natal. Isso pode criar um diferencial no cenário epidemiológico da sífilis a médio e longo prazo (MACIEL, 2017).

Das estratégias apresentadas, alguns aspectos facilitadores como a flexibilidade nos horários para atenção aos parceiros e a realização do teste rápido. E como aspectos que dificultaram estas iniciativas destacaram-se a violência nos territórios, que intimida a população e profissionais, e as dificuldades na liberação do emprego para acompanhamento do pré-natal.

Com estes achados percebe-se que todas as atividades e estratégias pareceram válidas e podem ser potencializadas pela otimização e superação dos aspectos apontados que as dificultam.

Contudo, a sífilis congênita caracteriza-se ainda como um problema de saúde pública, mesmo com o diagnóstico e o tratamento considerado de fácil acesso e de baixo custo, justamente por dever em estratégias de prevenção (SONDA *et al.*, 2013).

4.2 Relação entre conhecimento sobre sífilis congênita e práticas de prevenção por profissionais de saúde

Nesta categoria são abordados o conhecimento e a prática profissional quanto a sífilis congênita.

No artigo 4, que buscou verificar os conhecimentos e as práticas dos profissionais de saúde que atuam na assistência pré-natal em relação ao manejo da sífilis na gestação, constatou que a maioria dos profissionais participaram de treinamentos acerca da sífilis nos últimos cinco anos e que conhecem e acessam aos manuais técnicos do Ministério da Saúde.

Há evidências que estratégias de educação continuada são efetivas para melhorar a prática dos profissionais e os resultados em saúde; aumentam a competência dos profissionais e facilitam a adoção dos protocolos na prática assistencial (DOMINGUES *et al.*, 2013).

Para avaliar a familiaridade com o protocolo, em particular com as condutas preconizadas para o tratamento das gestantes com diagnóstico de sífilis, foi apresentado um caso clínico de uma gestante com VDRL reagente, com título baixo, sem antecedentes de tratamento para sífilis. 97,9% dos profissionais apresentavam conhecimento correto das formas de transmissão da sífilis e 53,5% apresentavam conhecimento correto sobre a situação epidemiológica.

Sobre as práticas, o estudo destacou como principal atividade a solicitação dos dois exames de triagem de rotina e a realização, propriamente do tratamento das gestantes com sífilis. Em relação à abordagem dos parceiros foi referido que metade dos profissionais apresentava uma conduta não adequada e/ou não abordando.

Estes dois pontos chamam atenção pela divergência na abordagem que compromete o tratamento pois a epidemiologia mostra que os casos de sífilis congênita têm relação direta com a triagem tardia ou inexistente e a reinfecção por não tratamento do parceiro. (ANDRADE *et al.*, 2018).

Já o artigo 5 desta revisão trouxe, contrário ao artigo anterior, falhas nos conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde que se relacionam ao baixo conhecimento sobre a transmissão vertical da sífilis, testes diagnósticos, definição de casos de sífilis congênita, situação epidemiológica no município e sua meta de eliminação. Registra erros no diagnóstico, no tratamento, no controle de cura da doença, na abordagem dos parceiros e problemas na aplicação da penicilina nas unidades básicas de saúde e baixa familiaridade com o protocolo. Tais condutas são passíveis de correções e necessitam de retificações pois, como já mostrado, são determinantes para o sucesso do tratamento.

Desta forma, a melhoria da assistência pré-natal e garantia do tratamento das gestantes e parceiros, em suma, o controle da sífilis, necessita obrigatoriamente de profissionais treinados, apropriados e aptos à implementação dos protocolos e estratégias preconizadas, bem como do conhecimento epidemiológico do seu território (DIAS, 2019).

No artigo 6 e último desta revisão foram apresentadas práticas e conhecimentos dos profissionais que atuam em maternidades públicas, evidenciando lacunas do conhecimento, revelando também rotinas e condutas divergentes das normatizados pelo Ministério da Saúde para o manejo da sífilis na gestação e congênita tais quais: desconhecimento de manuais e protocolos do Ministério da Saúde, participação esporádica em treinamentos curtos sobre a sífilis, conhecimento insuficiente de tempo médio da unidade para resultado de exames VDRL para as parturientes. Grande parte dos profissionais entrevistados no estudo referiu não saber da existência de planilha ou livro, onde deveria ser realizado o registro dos casos de sífilis congênita diagnosticados na maternidade.

Este quadro se agrava quando adicionados a outros achados que apontam também para a desarticulação entre a assistência e as ações do serviço de vigilância epidemiológica.

É identificado em estudos atuais que os elementos apresentados pelo artigo 6, das falhas de conhecimento e de práticas inadequadas, são as principais dificuldades estruturais dos programas de controle da sífilis, a saber: qualificação profissional e padronização de protocolos (DIAS, 2019).

5 CONCLUSÃO

Esta revisão sofreu com a escassez de estudos e publicações disponíveis, sugerindo de imediato que pesquisas sobre o assunto sejam fomentadas e desenvolvidas em maiores quantidades nas mais variadas linhas e objetos de investigação dado que a Sífilis Congênita (SC) é um problema de saúde pública persistente e de urgente controle.

Evidenciou-se que as estratégias desenvolvidas para a prevenção e controle da SC variam de região e unidades, mas, basicamente, estão distribuídas em atividades educativas, qualificação do pré-natal, rastreamento dos parceiros e qualificação dos profissionais de saúde.

Sobre o conhecimento e prática dos profissionais, sabe-se que guardam relação e que algumas publicações apresentaram deficiências nestes dois aspectos, fator preocupante por indicar problemas em políticas de educação permanente, da qualificação para o serviço.

Estas falhas evidenciadas abrem oportunidade para que se discuta a importância do investimento em treinamentos e capacitação dos profissionais de saúde, da ampliação dos meios diagnósticos minimamente uniformizados e sistematizados em protocolos válidos para os diferentes ambientes onde se pratica cuidados em saúde.

Também, os profissionais de saúde devem ser capacitados não apenas para aplicação de intervenções convencionadas, mas, sobretudo, para desenvolverem suas potencialidades clínicas e educativas de modo a serem instigados para o uso da criatividade em estratégias de prevenção possíveis com os recursos disponíveis e que sejam adequadas ao contexto onde estão inseridos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. L. M. B. *et al.* Diagnóstico tardio de sífilis congênita: uma realidade na atenção à saúde da mulher e da criança no Brasil. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 376-381, 2018.

ARAÚJO, M. A. L. *et al.* Prevenção da sífilis congênita em Fortaleza Ceará uma avaliação de estrutura e processo. **Cad. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n.3, p. 300-306, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Caderno de boas práticas: o uso de penicilina na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita no Brasil- Brasília: Ministério da Saúde, 2015.**

_____. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde.** v. 48, n. 36, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 77, de 12 de janeiro de 2012. **Realização do Teste Rápido da Sífilis na Atenção Básica no âmbito da Rede Cegonha.** Ministério da Saúde; 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais-** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST/AIDS E Hepatites Virais.** Indicadores e dados básicos da Sífilis nas regiões brasileiras. Brasília; 2018 [acesso setembro 2018]

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST/AIDS. Diretrizes para controle da sífilis congênita:** manual de bolso. ed. 2. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. Acesso em 18 nov. 2018.

CLEMENTE, T S *et al.* A importância do pré-natal como ferramenta na prevenção da sífilis congênita: revisão bibliográfica. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 1, n. 1, 2012. p. 33-42.

COSTA, C C. **Elaboração, validação e efeitos de intervenção educativa voltada ao controle da sífilis congênita.** 2016 Tese (Doutorado em Enfermagem). Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 22 de jun. 2017.

DIAS, M S. Sífilis congênita: **Construção e validação de ferramenta informatizada para qualificação da vigilância epidemiológica.** Universidade Estadual Paulista. Butucatu 2019.

DOMINGUES, R M S M *et al.* Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro. **Ciência & saúde coletiva**, v. 18, p. 1341-1351. 2013.

FORTALEZA. Secretaria Municipal da Saúde. **Plano municipal de saúde de Fortaleza: 2018 - 2021** / Secretaria Municipal da Saúde. – Fortaleza: Secretaria Municipal da Saúde, 2017.

GOULART, L. S. *et al.*, **Intervenções de enfermagem na atenção básica em um caso de sífilis gestacional: relato de experiência.** 2016. Disponível em: <http://www.sbmt.org.br/medtrop2016/wp-content/uploads/2016/11/8177-Intervenc%CC%A7o%CC%83es-de-enfermagem-na-atenc%CC%A7a%CC%83o-ba%CC%81sica-em-um-caso-...pdf> Acesso em: 18 Nov. 2018.

LAZARINI, F. M.; BARBOSA, D. A. Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, ed. 2845, 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100305&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 Nov. 2018.

LIMA, G. K. *et al.*, Educação em saúde sobre sífilis com um grupo de gestantes: um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem. **SANARE- Revista de Políticas Públicas**. Sobral, v. 12, n. 2, p. 59-62, 2013.

LIMA, V. C. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de Sífilis Congênita em um município de médio porte no nordeste brasileiro. **J. HearthBiolScie**. v. 5, n. 1, p. 56-61, 2017.

LOPES, A. C. M. U. *et al.* Implantação dos testes rápidos para sífilis e HIV na rotina do pré-natal em Fortaleza – Ceará. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília; v. 69 n. 1, p. 62-66, Feb. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielophpscript=sci_arttext&pid=S003471672016000100062&lng=en&HYPERLINK "http://www.scielo.br/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100062&lng=en&nrm=iso"nrm=iso>. Acesso em: 09 set. 2018.

LOPES, B. *et al.*, **Políticas públicas: conceito e práticas.** Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas de Sebrae. Minas Gerais, 2008. Disponível em: <https://www.ebah.com.br/content/ABAAAfpaYAE/conceito-politicas-publicas>> Acesso em 16 nov. 2018.

MACIEL, C J V G *et al.* **Estratégias de prevenção da sífilis congênita: a atenção a parceiros sexuais.** Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2017.

MARTINS, K. M. *et al.*, Ação educativa para agentes comunitários de saúde na prevenção e controle da sífilis. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 3, p. 422-427, 2014.

MESQUITA, K. O. *et al.* Análise dos Casos de Sífilis Congênita em Sobral, Ceará: Contribuições para Assistência Pré-natal. **DST - J bras Doenças Sex Transm**; v. 24, n. 1, p. 20-27, 2012.

NUNES, J. T. *et al.* Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 11, n. 12, p. 4875-4884, dez. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23573/25297>>. Acesso em: 10 set. 2018.

RAMOS, N. Comunicação em saúde e interculturalidade: perspectivas teóricas, metodológicas e práticas. **RECIIS**, p. 1-19. 2012.

SILVA, L. B.; VIEIRA, E. F. Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ed. 08, v. 02, p. 120-141, 2018. ISSN:2448-0959.

SONDA, E C *et al.* Sífilis Congênita: uma revisão da literatura. **Revista de Epidemiologia E Controle de Infecção**, v. 3, n. 1. p. 28-30, 2013.

SOUSA, W. B. de *et al.* Cuidados de enfermagem diante do controle da Sífilis Adquirida e Congênita: uma revisão de literatura. **II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde-COBRACIS**, 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD1_SA4_ID1417_01052017111741.pdf>. Acesso em: 09 set. 2018.

TEIXEIRA, M. A. **Ações de controle da sífilis em gestantes na Estratégia Saúde da Família na cidade de Nova Iguaçu/RJ**. 2017. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7997>. Acesso em: 17 Nov. 2018.

VASCONCELOS, M. I. O. et al. Sífilis na gestação: estratégias e desafios dos enfermeiros da atenção básica para o tratamento simultâneo do casal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, p. 85-92. 2017.