



Centro Universitário Vale do Salgado

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA DO SOCORRO DE SOUSA FERREIRA

**FATORES DETERMINANTES PARA O RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE
DA SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO**

Icó – Ceará
2021

MARIA DO SOCORRO DE SOUSA FERREIRA

**FATORES DETERMINANTES PARA O RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE
DA SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. David Ederson Moreira do Nascimento.

MARIA DO SOCORRO DE SOUSA FERREIRA

**FATORES DETERMINANTES PARA O RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE
DA SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 07 / 12 / 2021

BANCA EXAMINADORA

David Ederson Moreira do Nascimento
Prof. Esp. David Ederson Moreira do Nascimento
Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS
Orientador

Raimundo Tavares de Luna Neto
Prof. Me. Raimundo Tavares de Luna Neto
Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS
1º Examinador

Riani Joyce Neves Nóbrega
Profa. Me. Riani Joyce Neves Nóbrega
Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS
2º Examinadora

Dedico este trabalho à Deus e a toda à minha família, que estiveram sempre me apoiando desde o início da minha trajetória acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me concedido a dádiva da vida, por não permitir que eu fraqueje nos momentos mais difíceis de minha vida. Obrigada meu pai celestial por tudo.

Agradeço a toda minha família por estar sempre comigo me apoiando no meu dia a dia, pois as lutas diárias nunca são fáceis, mas que com o apoio de todos sempre vencemos uma luta a cada dia.

Agradeço principalmente a meu irmão Paulo Cosmo da Silva por sempre está comigo me apoiando e me dando forças para não desistir dos meus sonhos, mano te amo infinitamente.

Agradeço aos meus Mestres pelos ensinamentos repassados nessa minha trajetória acadêmica, a cada ensinamento e vivência levarei com todo carinho a minha vida toda.

Agradeço a meu esposo Raimundo Bosane Gomes que esteve sempre comigo nessa luta árdua, não foi fácil, tivemos vários obstáculos, mas com força e ajuda de meu Deus sempre conseguimos superar cada dificuldade.

Agradeço a meus filhos Maria Eduarda de Sousa Gomes e Antonio Ryan de Sousa Gomes, meus amores motivo pelo quais existo e não fraquejo diante as dificuldades.

Agradeço a meu amigo e irmão de coração que Deus colocou em minha vida Francisco Igo Maciel. Uma amizade que começou em minha trajetória acadêmica que levarei por toda a minha vida. Meu amigo obrigado por tudo, não tenho palavras pra expressar tamanha gratidão a você. Te Amo demais.

“Como são grandes as tuas obras Senhor,
como são profundos os teus propósitos”.

(Salmos 92:5)

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1 – Perfil socioprofissional dos(as) 5 participantes da pesquisa	24
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DR	Doutor(a)
ESP	Especialista
MS	Ministério da Saúde
ME	Mestre
ACS	Agente Comunitário de Saúde
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
OMS	Organização Mundial de Saúde
PROF	Professor(a)
SC	Sífilis Congênita
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificações
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
UBS	Unidade Básica de Saúde

RESUMO

FERREIRA, M. S. S. FATORES DETERMINANTES PARA O RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO. 2021. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso / Monografia (Graduação). Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS, Icó – Ceará, 2021.

O estudo teve por objetivo investigar na percepção de enfermeiros os fatores determinantes para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação. A pesquisa foi de caráter exploratório e descritivo, do tipo qualitativa e com a sua abordagem sendo conduzida na forma de estudo em campo. Foi realizado em 8 Estratégias Saúde da Família (ESF) situadas na sede do município de Icó – Ceará, onde participaram 5 profissionais enfermeiros(as) que atuam nas referidas ESF. A seleção se deu pelo método de amostragem por acessibilidade e teve como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada, esta que em face a Pandemia de Covid-19 foi realizada individualmente por meio de vídeo conferência na plataforma Google Meet. Os dados coletados foram sujeitos a análise de conteúdo proposta por Bardin, sendo posteriormente organizados por meio da técnica de categorização temática, que trouxe como resultado os seguintes núcleos de ideias: riscos do diagnóstico tardio da sífilis na gestação; fatores impeditivos para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação; desafios da enfermagem para o rastreio e diagnóstico da sífilis na gestação. Foram obedecidos os preceitos éticos legais recomendados pela resolução nº 466/12, que trata das pesquisas envolvendo seres humanos. O estudo foi submetido a Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO) em 02 de setembro de 2021, sob o parecer de nº 4.949.991. São inúmeros os desafios da enfermagem no combate à sífilis durante a gestação, e através de informações ofertadas à população, como palestras e panfletagens sobre os fatores de riscos, há possibilidade de que se obtenha conscientização. Os dados obtidos proporcionaram um maior entendimento sobre os principais desafios para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação, bem como as principais consequências dessa doença, tanto para a gestante quanto para o feto.

Palavras-chave: Diagnóstico; Enfermagem; Gravidez; Sífilis; *Treponema pallidum*.

ABSTRACT

FERREIRA, M. S. S. DETERMINING FACTORS FOR THE EARLY SCREENING AND DIAGNOSIS OF SYPHILIS DURING PREGNANCY. 2021. 45 p. Course Completion Paper / Monograph (Graduate). Bachelor's Degree in Nursing, Valley of Salty University Center – UniVS, Icó – Ceará, 2021.

The study aimed to investigate, in the perception of nurses, the determining factors for screening and early diagnosis of syphilis during pregnancy. The research was exploratory and descriptive, qualitative and with its approach being conducted in the form of a field study. It was carried out in 8 Family Health Strategies (FHS) located in the city of Icó – Ceará, where 5 professional nurses who work in the aforementioned FHS participated. The selection was based on the accessibility sampling method and the data collection technique was the semi-structured interview, which, in view of the Covid-19 Pandemic, was carried out individually through video conference on the Google Meet platform. The collected data were subjected to content analysis proposed by Bardin, and later organized using the thematic categorization technique, which resulted in the following nuclei of ideas: risks of late diagnosis of syphilis in pregnancy; impeding factors for screening and early diagnosis of syphilis in pregnancy; nursing challenges for screening and diagnosing syphilis during pregnancy. The legal ethical precepts recommended by resolution No. 466/12, which deals with research involving human beings, were complied with. The study was submitted to Plataforma Brasil and approved by the Ethics and Research Committee (CEP) of the Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO) on September 2, 2021, under opinion nº 4.949.991. The challenges faced by nursing in combating syphilis during pregnancy are numerous, and through information offered to the population, such as lectures and leaflets on risk factors, there is a possibility of raising awareness. The data obtained provided a greater understanding of the main challenges for screening and early diagnosis of syphilis in pregnancy, as well as the main consequences of this disease, both for the pregnant woman and for the fetus.

Keywords: Diagnosis; Nursing; Pregnancy; Syphilis; *Treponema pallidum*.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1 CARACTERIZAÇÃO E ENTENDIMENTOS SOBRE A SÍFILIS.....	14
3.2 OS DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA O DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO	16
3.3 INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL DE SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO.....	18
4 MÉTODO	20
4.1 TIPO DE ESTUDO	20
4.2 LOCAL DO ESTUDO.....	20
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	21
4.4 INSTRUMENTOS E TÉCNICA DE COLETA DOS DADOS	21
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	22
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	22
4.6.1 Riscos e benefícios.....	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	24
5.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL PROFISSIONAL DOS PARTICIPANTES.....	24
5.2 CATEGORIZAÇÃO DAS FALAS	24
5.2.1 Riscos do diagnóstico tardio da sífilis na gestação	25
5.2.2 Fatores impeditivos para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação	26
5.2.3 Desafios da enfermagem para o rastreio e diagnóstico da sífilis na gestação	28
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICES	34
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	35
APÊNDICE B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ E IMAGEM.....	38
APÊNDICE C - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	39
ANEXOS	40
ANEXO A - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA.....	41
ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	42

1 INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são conhecidas como um grave problema na saúde pública, visto que, trazem consigo problemas financeiros, sociais, sanitários para a população, principalmente para os vulneráveis, mulheres e crianças (FILHO *et al.*, 2020).

A Sífilis é uma doença infecciosa com a sua evolução crônica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, tendo como hospedeiro o homem, reservatório e transmissor. A mesma é transmitida pela via sexual (oral, anal ou vaginal), como também pode ser verticalmente por via indireta objetos, tatuagens, ou transfusões sanguíneas (LOPES; MANDUCA, 2018).

Na transmissão vertical ocorre também na gestação quando a mãe não é tratada, acontece por via placentária, as bactérias disseminam-se pelo o cordão umbilical, membranas e líquido amniótico. O contágio pode ocorrer em qualquer fase da gestação (FILHO *et al.*, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), verificou-se 6,3 milhões de novos casos de sífilis no mundo. No Brasil a ocorrência da sífilis adquirida aumentou 72,8% casos a cada 100.000 habitantes em 2019, sendo notificados 152.915 mil pessoas. No ano de 2020 obteve-se uma redução nas notificações, sendo de 49.154 mil casos (BRASIL, 2020).

Contudo, foram notificados da sífilis gestacional 61.127 mil casos e a taxa de detecção para cada 1000 nascidos vivos no ano de 2019. Já no de 2020 obteve-se uma boa redução nas notificações, caindo para 24.189 mil casos (BRASIL, 2020).

A sífilis apresenta-se em três fases distintas, são elas a primária, secundária e terciária. Quando não tratada adequadamente traz consigo riscos de vida para a mãe e o feto, podendo causar nascimento prematuro com sequelas graves, ou até mesmo provocando o aborto (MAZZETTO *et al.*, 2020).

Fato importantíssimo no que se refere a sífilis na gestação é sobre o rastreio, pois é a partir dele que se formam estratégias de combate e controle da doença, a enfermagem utiliza o pré-natal para a realização desse rastreio por meio do teste de VDRL, o quanto antes for realizado melhor para a detecção da doença e melhor será as chances do processo para o tratamento (MACÊDO; RAMALHO, 2018).

A enfermagem tem um papel fundamental no diagnóstico precoce da sífilis na gestação, pois evita sérios problemas de saúde para a gestante e o feto, problemas esses envolvendo o nascimento prematuro, aborto espontâneos e até mesmo causando riscos de morte prematura do neonato (MACHADO, *et al.*, 2018).

Torna-se evidente que a sífilis gestacional é um problema sanitário de punho grave para a saúde da população, portanto surgem vários questionamentos sobre a mesma, e quais são os principais desafios que os enfermeiros enfrentam para ter o seu rastreio e diagnóstico precoce. Diante do exposto, formulou-se o seguinte questionamento: quais as principais dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros frente ao rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação?

O interesse pelo estudo se deu através dos dados obtidos pelas notificações no SINAN e pelas leituras feitas em artigos especializados, para além da curiosidade de como esses profissionais fazem para tentar reduzir os danos causados pelo contágio através do rastreio e diagnóstico precoce.

A relevância do estudo está atrelada a importância de compreender o conhecimento dos profissionais enfermeiros em como lidar com as mulheres infectadas pelo *Treponema pallidum*. Salienta-se, ainda, que a pesquisa servirá como um meio de consulta para acadêmicos e demais profissionais da saúde, servindo como base de conhecimento prévio sobre o tema estudado.

Ainda é pertinente pontuar que a sociedade irá se beneficiar com as questões levantadas no presente estudo e publicadas futuramente pelos levantamentos científicos e discursões geradas, visto que, trata-se de um problema sério e que atinge parte significativa da população, sendo necessários todos os esforços para tentar reduzir o contágio pelo *Treponema pallidum*, bem como, o reforço para a importância do rápido diagnóstico e seu devido tratamento.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender na percepção de enfermeiros os fatores determinantes para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar quais são os principais riscos associados ao diagnóstico tardio da sífilis na gestação;
- Identificar os principais desafios que permeiam a prática de enfermagem no que concerne ao rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CARACTERIZAÇÃO E ENTENDIMENTOS SOBRE A SÍFILIS

A Sífilis é uma doença infectocontagiosa crônica que foi descoberta por volta do final no século XV na Europa, a mesma se disseminou por todo o continente se tornando uma das principais calamidades mundiais. Uns acreditam que essa doença foi trazida pelos marinheiros espanhóis que haviam participado da descoberta da América, em contra partida, outros acham que seria pela mutação e adaptações ocorridas por espécies de treponemas endêmicos do continente africano (FREITAS *et al.*, 2021).

Na atualidade a sífilis é uma das doenças de maior impacto e desafios para a saúde pública, tendo em vista seu alto custo no tratamento de forma direta e indireta, resultante de internações e procedimentos para o tratamento de suas complicações. A mesma é transmitida pela via sexual (oral, anal e vaginal), placentária (vertical) ou por transfusão sanguínea, sendo o seu agente etiológico a bactéria *Treponema Pallidum* (MACÊDO; RAMALHO, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), verificou-se 6,3 milhões de novos casos de sífilis no mundo, sendo a sua ocorrência em homens e mulheres. No Brasil a ocorrência da sífilis adquirida aumentou 72,8% casos a cada 100.000 habitantes em 2019, sendo notificados 152.915 mil pessoas, tendo em vista a maior faixa de agravos na população entre 20 e 29 anos sendo notificados 34.016 mil pessoas no ano de 2019, no entanto em 2020 houve uma queda nas notificações sendo 13.449 mil casos a sua prevalência como população-chave homossexual (9,9%), trabalhadoras do sexo (8,5%) e pessoas privadas de liberdade (3,8%). Segundo os dados coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (BRASIL, 2020).

De modo geral a sífilis gestacional vem apresentando um aumento significativo. No Brasil foram notificados 61.127 mil casos de gestantes com a infecção, aferindo uma taxa de 20,8% a cada 1.000 nascidos vivos em 2019, contudo apesar da melhoria nas notificações ainda persistem grandes problemas para ser realizadas uma vigilância e análise confiável dessas notificações entre os estados. A sífilis gestacional quando não tratada acarreta desfechos negativos como a morte fetal, aborto espontâneo ou neonato precoce com graves sequelas (LIRA *et al.*, 2020).

A sífilis apresenta-se em três fases distintas, são elas a primária, secundária e terciária. Em sua fase primaria ocorre o aparecimento de um cancro duro ou protossifiloma que aparece no local infectado em média três semanas após a infecção, começa com uma

pápula de cor rosa que rapidamente se evolui para a cor vermelha, de modo geral o cancro é indolor e geralmente sem manifestações inflamatórias, contudo após duas semanas apresenta nódulos duros e indolores na região ganglionar múltipla e bilateral (FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

Em sua fase secundária da sífilis ocorrerão lesões na pele e órgãos internos, nas lesões da pele apresenta-se de forma de máculas de cor eritematosa (roséola sífilítica), nessa fase é acompanhado de poliadenomegalia generalizada, seus sintomas gerais são bastantes característicos: mal-estar, anorexia, febre baixa, cefaleia, meningismo, faringite, rouquidão. Esses sintomas evoluem no primeiro e segundo ano da doença (MACHADO *et al.*, 2020).

E por último em sua fase terciária da sífilis as lesões são localizadas envolvendo a pele e mucosas, sistema cardiovascular, nervoso, ósseo, muscular, e fígado, de modo geral as lesões são granulomas destrutivos e não possuem a presença de treponemas, no entanto são bastantes destrutivas por serem consideradas solitárias possuindo a sua extensão periférica com cicatrizes e hiperpigmentação (FREITAS *et al.*, 2021).

O diagnóstico laboratorial se dá por meio dos seguintes exames: pesquisa direta do *Treponema Pallidum*, que se dá a partir da coleta direta da lesão cutânea mucosa; testes imunológicos treponêmicos; ensaio de imunoabsorção enzimática (Elisa); testes rápidos (TR); testes imunológicos não treponêmicos, como o VDRL (Veneral Disease Research Laboratory) (FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

No ano de 1928 foi descoberto por Fleming o poder bactericida do fungo *Penicilium notatus*, que iria transformar a história da sífilis e de várias doenças infecciosas no mundo. O fungo age interferindo na síntese do eptidoglicano da parede celular do *T. Pallidum* permitindo a entrada de água no treponema que acaba por destruí-lo. As doses da penicilina variam conforme o estágio da doença, entretanto se a pessoa tiver alergia ao composto deverão ser utilizadas outras opções de drogas (GONÇALVES *et al.*, 2020).

O esquema do tratamento é de acordo com o estágio em que se encontra a doença seguindo as seguintes recomendações. Sífilis primária (recente): penicilina benzatina 2.400.000UI, intramuscular (IM) – dose única; sífilis recente secundária ou latente com menos de um ano: penicilina benzatina 4.800.000UI, IM – em duas doses semanais de 2.400.000UI; sífilis terciária (tardia), latente (tardia) com mais de um ano e sífilis latente de tempo desconhecido: penicilina benzatina 7.200.000UI, IM – em três doses semanais de 2.400.000UI (MACÊDO; RAMALHO, 2018).

Outras drogas que podem ser utilizadas no tratamento para sífilis primária ou sífilis adquirida recente (menos de um ano de evolução), em pacientes não gestantes, pode ser feito

com Doxiciclina 100 mg, via oral, de 12/12 horas por 15 dias ou Ceftriaxona 1 g, intramuscular ou intravenoso, 1 vez ao dia, por 8 a 10 dias (BRASIL, 2020).

É de extrema importância que o indivíduo que for diagnosticado com a sífilis realize o fluxograma do tratamento da doença com responsabilidade, obedecendo com rigor todas as etapas, sendo que a primeira dose de penicilina benzatina é realizada imediatamente após a confirmação do seu diagnóstico (MACHADO *et al.*, 2018).

A não adesão ao tratamento acarretará sérios problemas de saúde na vida desse indivíduo, incluindo problemas neurológicos, cardiovasculares, ósseos, cutâneos, e em gestantes causando aborto, prematuridade, má formação do feto, entre outras consequências graves (FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

3.2 OS DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA O DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

A sífilis, desde a sua descoberta na década XV, até os dias de hoje, ainda é uma problemática mundial, ou seja, ainda existem muitos problemas frente o diagnóstico do indivíduo contaminado até mesmo para o seu tratamento, uma vez que, necessitam do acompanhamento de profissionais qualificados como também não há falta de medicação para o controle e a cura desses pacientes (MACHADO *et al.*, 2018).

Uma das maiores preocupações está relacionada às gestantes, uma vez que, estando contaminadas podem transmitir para o feto por via placentária, ou através do parto, ainda que haja a contaminação na placenta existe o risco de aborto espontâneo, risco de prematuridade, crianças com baixo peso ao nascer, e ainda aquelas que vem a óbito até o seu primeiro ano de vida (MEQUITA *et al.*, 2019).

A OMS estima que no mundo exista uma faixa de 1 milhão de casos notificados de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) por dia, em especial os casos de sífilis gestacional que ocorrem em mais de 300 mil mortes fetais e neonatais por ano, no mundo todo, incluindo 215 mil crianças com mortes prematuras em situações vulneráveis (MOREIRA *et al.*, 2020).

No ano de 2011 foi criada pelo Ministério da Saúde (MS) a estratégia Rede Cegonha com o objetivo de oferecer um acompanhamento humanizado e um amplo conjunto de medidas que ofereçam a gestante uma qualidade digna no seu atendimento desde o seu diagnóstico de gravidez, acompanhamento no pré-natal, parto, e até os primeiros anos de vida da criança. Com essa implementação da Rede Cegonha trouxe consigo a oferta dos testes

rápidos para rastreio das IST, como também o rastreio de algumas hepatites (SOLINO *et al.*, 2020).

A não aceitação ao tratamento é uma problemática bastante séria, pois está em risco a vida dessa gestante sem falar na disseminação da doença a outras pessoas, visto que, as mesmas não tenham parceiros fixos ou que mesmo ocorram traições por parte de seu companheiro sexual. Nesse ponto é crucial o acompanhamento e rastreio dessa gestante por profissionais da UBS, visto que ela irá realizar o seu pré-natal é de extrema necessidade que se estabeleçam vínculos para que se tenha confiança e acima de tudo que essa gestante se sinta acolhida nesse momento difícil (GONÇALVES *et al.*, 2020).

Outra problemática que existe é que uma boa parcela de Enfermeiros que não prescrevem a penicilina benzatina preferem transferir os pacientes para um local de atendimento especializado, como o Centro de Doenças Infecciosas, onde serão acompanhados por médicos especialistas mesmo estando respaldados pela portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 e da lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe da regulamentação do exercício da enfermagem como parte integrante da equipe de saúde podendo realizar a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pela instituição e secretaria de saúde. Contudo, destaca-se ainda que exista uma carência muito grande em profissionais de enfermagem especializados no tratamento de IST (MESQUITA *et al.*, 2018; COFEN, 2017).

Além dessa problemática existe a falta do abastecimento da própria medicação nas instituições, muitas vezes o próprio paciente tem que comprar as mesmas, infelizmente muitas não possuem uma renda para custear o seu tratamento. Ainda sobre a prescrição da Penicilina Benzatina segundo o Conselho Federal de Enfermagem por meio da Portaria nº 3.161, de 27 de dezembro de 2011 os enfermeiros em área da UBS estão respaldados e podem realizar a prescrição e administração dessa medicação conforme os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou até mesmo pela Instituição de Saúde (SOLINO *et al.*, 2020; COFEN, 2017).

São inúmeros os desafios encontrados pela enfermagem para combater essa doença, vale ressaltar também que além da população carente tanto financeira como leigas sobre informações das IST, tem uma população bastante significativa e vulnerável que são as mulheres encarceradas, nesse grupo a um grande índice de positividade dos testes rápidos para a sífilis, isso deixa bastante evidente como são suscetíveis a contrair outras IST (GONÇALVES *et al.*, 2020).

A enfermagem tem um papel importantíssimo para a prevenção, controle e o

tratamento dessas doenças, dificuldades sempre existirá o que deve ser enfatizado com mais frequência são as campanhas de prevenção realizada nas UBS, contudo a partir dessas informações é que se vai construído vínculos de confiança e posteriormente a população começa a ter a consciência de que precisam cuidar da própria saúde (MACHADO *et al.*, 2018).

3.3 INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL DE SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), verificou-se 6,3 milhões de novos casos de sífilis no mundo, sendo a sua ocorrência em homens e mulheres. No Brasil a ocorrência da sífilis adquirida aumentou 72,8% casos a cada 100.000 habitantes em 2019, sendo notificados 152.915 mil pessoas, tendo em vista a maior faixa de agravos na população entre 20 e 29 anos sendo notificados 34.016 mil pessoas no ano de 2019, no entanto em 2020 houve uma queda nas notificações sendo 13.449 mil pessoas (SINAN) (BRASIL, 2020).

A sífilis gestacional é uma problemática mundial, e no Brasil não é diferente apesar do controle da doença, ainda se têm números alarmantes de sua incidência, foram notificados 61.127 casos de sua taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) em 2019, no entanto, em 2020 teve uma queda nas notificações sendo de 24.189 casos (por 1.000 nascidos vivos) (BRASIL, 2020).

A transmissão da sífilis gestacional está em torno de 70% isso ocorre na sua fase primária e secundária da doença, contudo muitas gestantes não têm o tratamento adequado logo após o seu diagnóstico, ou até mesmo aquelas que não fazem o tratamento por falta de um acompanhamento do pré-natal, isso é evidenciado em famílias que possuem baixa renda vivendo com vulnerabilidade da assistência de saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Mesmo após a criação da Rede Cegonha pelo o Ministério da Saúde, para ofertar um melhor atendimento e acompanhamento de gestantes, ofertando testes rápidos para o rastreamento da sífilis logo no início do pré-natal, o sistema apresenta falhas, uma vez que, muitas Estratégias Saúde da Família (ESF) não possuem esses testes por falhas, como por exemplo a administração pública local, incluindo também a demora dos testes laboratoriais. Consequentemente essa gestante irá estar submetida a risco grave a sua saúde e do feto, pois a sífilis pode ocasionar aborto espontâneo, prematuridade e até a morte da criança (CESAR *et al.*, 2020).

A não realização desse teste rápido e os exames laboratoriais treponêmicos e não

treponêmicos, para o diagnóstico da sífilis, é a causa de morte neonatal tendo um potencial de 5,4% de casos notificados, bem como a dificuldade que os profissionais de saúde têm para convencer essas mulheres a realizar pré-natal com responsabilidade, muitas não aderem a esse acompanhamento até mesmo por falta de conhecimento e pela vulnerabilidade em que vivem (BATISTA *et al.*, 2020).

Destaca-se que no ano de 2014 ocorreu uma falta de abastecimento da matéria prima para a fabricação da Penicilina Benzatina em todo o país isso ocasionou um aumento dos casos notificados tendo um aumento de 32,7% de casos no ano posterior, ressaltando também a falha dos pacientes em se automedicar com outros fármacos sem a obtenção de êxito no tratamento, uma vez que, o único fármaco com evidência comprovada para o tratamento eficaz da sífilis é a Penicilina Benzatina, pois ela age na parede da membrana do *T. pallidum* permitindo a entrada de água e consequente destruindo (SANTOS *et al.*, 2020).

Foi observado que a incidência de pessoas com diagnóstico de sífilis está numa faixa etária entre 20 a 29 anos, a sua vulnerabilidade está entre os adolescentes, visto que iniciam a sua vida sexual cada vez mais precoce e não utilizam preservativos, muitas mulheres ficam com receio de pedir ao parceiro a utilização da mesma por medos ou até mesmo por vergonha, muitos não possuem nem informações sobre as IST como se prevenir, suas complicações e sobre o risco que essas doenças causam para a saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Outro dado identificado foi à alta porcentagem da contaminação de sífilis no sexo feminino com valores de 78%, além da dificuldade de negociar com o parceiro sobre o uso do preservativo, bem como a problemática da multiplicidade de parceiros sexuais, não se esquecendo de mencionar a demora que as mesmas possuem para procurar ajuda médica, além da dificuldade do acesso as Unidades Básicas de Saúde devido ao horário de funcionamento (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019).

É importante que o Ministério da Saúde em conjunto com as Secretarias de Saúde faça um planejamento de ação para combater esse aumento expressivo dos casos de sífilis no país, bem como, ofertarem suporte aos profissionais da saúde, não deixando faltar equipamentos de trabalho nas ESF, como também ofertando uma especialização para esses profissionais para o tratamento dessa doença (SILVA *et al.*, 2020).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo foi exploratório e descritivo, do tipo qualitativo, a abordagem do estudo é qualitativa e o procedimento de campo.

A pesquisa descritiva permite compreender os prováveis problemas obtidos por meio dos fatos observados, sem a interferência do pesquisador. É utilizada a técnica através dos dados coletados, questionários ou por observações sistemáticas (MARCONI; LAKATOS, 2010).

A pesquisa exploratória se dá por meio de um objetivo inicial que poderá ser idealizado como uma problemática, contudo sua classificação e a sua definição passa a ser conhecida como o primeiro estágio da etapa de uma pesquisa científica, buscando ter uma visão ampla sobre os fatos específicos (GIL, 2014).

A abordagem qualitativa possui em sua essência uma possível compreensão particular do objeto que é investigado, com enfoque nos seguintes segmentos: o específico e o peculiar. No entanto não se trata de encontrar uma explicação, mais sim que possa permitir a compreensão dos casos estudados (MARCONI; LAKATOS, 2010).

O estudo de campo tem por objetivo estudar um único grupo ou comunidade de uma estrutura social a qual será voltada para a realização da pesquisa, o seu foco está voltado mais para a técnica de observação do que a de interrogação, favorecendo assim uma flexibilização no andamento da pesquisa (GIL, 2014).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado em 5 Estratégias Saúde da Família (ESF) presentes na sede do município de Icó – Ceará.

A atenção primária à saúde brasileira atual é composta por vários grupos assistenciais, como por exemplo, as equipes de saúde da família, dentre outras com demais especialidades, a exemplo os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF).

Todos esses grupos atuam na realização da atenção a uma determinada população localizada em uma área pré-estabelecida pelo município. Consequentemente assumindo o compromisso ambiental e social, por meio do cuidado a saúde física e mental da população, realizando seus trabalhos de acordo com a peculiaridade e a dinamicidade presente em cada

território.

As ESF são os locais primários de atuação das equipes de atenção primária, onde as mesmas realizam assistência à população com um grau intermediário de atendimento e de demasiada capilaridade no território nacional, o que acaba tornando-as mais próximas ao cotidiano das populações.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram da pesquisa 5 profissionais enfermeiros(as) que atuam nas ESF que compõem a sede do município de Icó – Ceará, eleitas para este estudo, sendo definido 1 participante por unidade.

A seleção se deu pelo método de amostragem por acessibilidade ou conveniência, onde o pesquisador seleciona todos os elementos que tem acesso, para que de algum modo possam representar o universo, a partir desses dados aplica-se o tipo de amostragem em estudos exploratórios ou qualitativos, onde não serão necessários níveis de precisão estatística (GIL, 2014).

Os critérios de inclusão para a participação dos profissionais na pesquisa foram: assinar os termos que compõem o rigor ético da pesquisa, possuir vínculo de trabalho junto da ESF que integra o local da pesquisa e ter acesso a internet para realização da etapa de entrevistas.

Como critérios de exclusão, definiu-se: profissionais que alegaram falta de tempo para participar da coleta de dados ou que se encontraram ausentes de suas atividades por motivos de férias ou licenças (no período da etapa de coleta dos dados).

4.4 INSTRUMENTOS E TÉCNICA DE COLETA DOS DADOS

Como técnica de coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada, esta que em face a Pandemia de Covid-19, foi realizada individualmente através de vídeo conferência por meio da plataforma Google Meet, evitando qualquer tipo de contato presencial.

O instrumento para a coleta de dados foi composto por 4 perguntas de caráter aberto-discursivo, que foram apresentadas individualmente durante a realização das entrevistas via Google Meet.

A entrevista é particularmente aconselhada para investigação de experiências.

Ressalta-se que o método possibilita uma abrangência maior do conhecimento que será passado para o pesquisador, pois se trata de experiências pessoais vividas, que por sua vez não podem ser adquiridas de forma escrita com respostas objetivas (MOLINA, 2016).

Na abordagem de entrevista semiestruturada, o entrevistado possui total liberdade para responder às questões da entrevista, pois como as mesmas serão colocadas à disposição de modo informal, o participante se sentirá mais descontraído para interagir abertamente com o entrevistador (MARCONI; LAKATOS. 2010).

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram sujeitos a análise de conteúdo proposta por Bardin, e posteriormente organizados por meio da técnica de categorização temática.

Bardin (2011) caracteriza a análise de conteúdo de modo particular, evidenciando na elaboração das deduções específicas de um determinado acontecimento sobre uma variável de deduções precisas e não em conclusões gerais. Sendo assim um grupo de instrumentos metodológicos que visa analisar diferentes fontes de conteúdos, é uma técnica que exigirá do pesquisador, dedicação, paciência, disciplina, e ética que são fatores necessários para que se possa ter uma definição sobre o que está sendo analisado.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Foram obedecidos os preceitos éticos legais (autonomia, não maleficência, beneficência e justiça) recomendados mediante a resolução nº 466/12, que trata das pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL; 2013).

Foi disponibilizado o Termo de Anuência para assegurar a participação do profissional que integra o serviço de saúde do município de Icó – Ceará. Bem como disponibilizado os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Consentimento Pós-esclarecido, e o Termo de Autorização de Uso de Voz e Imagem, elaborados em duas vias para os profissionais da enfermagem que se dispuserem a participar da pesquisa, assegurando normas e proporcionando um estudo com rigo ético e científico adequado.

O presente estudo foi submetido a Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO), localizado na Unidade Lagoa Seca: Avenida Leão Sampaio, km 3 – Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – Ceará, em 02 de setembro de 2021 sob o parecer de nº 4.949.991.

4.6.1 Riscos e benefícios

A pesquisa envolveu o mínimo de riscos possíveis, pois foi realizada uma entrevista feita por meio de vídeo conferência na plataforma Google Meet, de forma individual e facilitada pelo pesquisador.

Não ocorreu nenhum sentimento de medo, vergonha e/ou insegurança em proferir as respostas, no entanto, os pesquisadores se dispuseram a atender a existências destes que poderiam ser amenizados através de esclarecimentos precisos, escuta atenciosa e respeito continuo durante o processo de entrevista.

A pesquisa apontou benefícios significativos à profissionais e acadêmicos de enfermagem, pois teve a possibilidade de aprofundamento no tema em foco para a compreensão do rastreio e diagnóstico precoce da sífilis, no sentido de perceber os seus benefícios.

A população assistida também se beneficiou, considerando que os profissionais tiveram a oportunidade de se aperfeiçoar a partir do estudo, além de terem acesso a uma linguagem de fácil compreensão que permitiu entendimento sobre o diagnóstico e tratamento da sífilis.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e discussões do presente estudo dispuseram de fatos importantes sobre a temática abordada, por meio das falas dos entrevistados buscando a compreensão da importância do Rastreio e Diagnóstico Precoce da Sífilis Durante a Gestação, com a participação de 5 profissionais Enfermeiro(a)s.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL PROFISSIONAL DOS PARTICIPANTES

O seguinte quadro refere-se aos dados obtidos a partir do perfil dos profissionais entrevistados, onde foram analisados: sua profissão, quanto tempo que exerce a mesma, e quanto tempo está à frente de trabalho na UBS. É notório que a maioria desses profissionais já exerce a profissão há muito tempo, trazendo consigo uma bagagem enorme de experiência no seu cotidiano.

Quadro 1 – Perfil socioprofissional dos(as) 5 participantes da pesquisa

Profissão	Tempo de serviço	Tempo de atuação na UBS
Enfermeiro(a) A	18 anos	18 anos
Enfermeiro(a) B	23 anos	17 anos
Enfermeiro(a) C	8 anos	10 meses
Enfermeiro(a) D	19 anos	15 anos
Enfermeiro(a) E	7 anos	6 anos

No entanto, 2 profissionais estão com um tempo mínimo frente a UBS, contudo a sua bagagem de aprendizado é bastante parecida com as demais participantes. Por mais que o seu tempo de atuação seja inferior dos outros, o seu entendimento sobre a temática abordada não expressou fragilidades.

5.2 CATEGORIZAÇÃO DAS FALAS

Foram elaborados 3 tipos de categorias, evidenciadas por meio das 5 entrevistas realizadas junto a esses profissionais Enfermeiros(as). No qual objetiva-se os seguintes núcleos de conteúdo: os riscos do diagnóstico tardio da sífilis durante a gestação; quais os fatores impeditivos para o rastreio e diagnóstico da sífilis na gestação; quais os desafios da

prática da enfermagem para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação de cada mulher.

5.2.1 Riscos do diagnóstico tardio da sífilis na gestação

Esta categoria traz informações a partir das falas dos entrevistados com base em seus conhecimentos, bem como as suas experiências no seu cotidiano, sobre o risco de se diagnosticar a sífilis tardiamente durante a gestação, bem como os efeitos a curto e longo prazo na saúde dos sujeitos envolvidos.

Enfermeiro(a) A: “Os principais fatores de risco, é a transmissão vertical da sífilis”.

Enfermeiro(a) B: “Os principais riscos seriam voltados ao feto, porque quanto mais demora a ser feito o diagnóstico, maior há possibilidade de a bactéria passar a via transplacentária e chegar ao feto, e se chegar ao feto pode causar má formação, assim como, pode causar o risco de a criança acabar tendo sífilis congênita”.

Enfermeiro(a) D: “O bebê nasce com problemas, tipo: pneumonia, cegueira, feridas na boca e até deficiência mental, é muito perigoso ser detectado tardiamente e já ter passado para o bebê”.

Vilela *et al.*, (2019) reforça que o maior impacto do diagnóstico tardio da sífilis na gestação refere-se aos acometimentos ao feto trazendo grandes complicações tais como: sequelas físicas, sensoriais ou de desenvolvimento, bem como quando não resulta em perda fetal e perinatal.

De acordo com os dados obtidos pelas entrevistas, fica evidenciado a semelhança das respostas onde o principal fator de risco é a transmissão vertical, bem como os prejuízos que podem comprometer a saúde do feto.

É óbvio que a alegria maior de uma mulher se dá a partir do momento em que ela recebe a notícia que será mãe. Muitas ficam fantasiando como será a sua vida com a chegada desse bebê, contudo, em muitos casos, várias mulheres chegam a realizar o pré-natal tardio, por vezes sem ter o apoio familiar, ou até mesmo por falta de tempo, como por ventura a dificuldade de acesso a referida UBS.

É evidente que com a realização desse pré-natal tardio descobre-se o diagnóstico da Sífilis, gerando assim um grande impacto biopsicossocial nessa gestante, além do grande risco oferecido ao feto, sendo uma luta contra o tempo, onde quanto mais rápida essa gestante for tratada corretamente, menores serão os riscos desse feto vir a sofrer com a transmissão vertical da sífilis.

Macêdo e Vilma (2018), evidenciam que as probabilidades de transmissão vertical da doença podem ser em 100% de chances, visto que, os indícios maiores ocorrerão na primeira e segunda fase da gestação, bem como no final, e até mesmo durante o parto.

Conceição *et al.* (2019), corroboram informando que as manifestações clínicas da sífilis congênita podem variar, ou seja, se precoce os sintomas se manifestam nos primeiros meses de vida, e se tardia, os sintomas surgem após um ano de idade. Na SC precoce, o recém-nascido pode apresentar: hepatoesplenomegalia, linfadenopatia, osteocondite, anemia, e lesões cutaneomucosas. Já na SC tardia os acometimentos mais comuns são: surdez, retardo mental, ceratite (inflamação na córnea).

No que se refere ao diagnóstico da SC, é bastante complexo, contudo, muitas crianças acometidas com a doença são assintomáticas ao nascimento, e até mesmo aquelas que apresentam sinais e sintomas leves, por vezes passando despercebidos por serem sintomas discretos ou inespecíficos. Salienta-se que todo bebê exposto à SC deve ser acompanhado em ambulatório, suas consultas deverão ser mensais até o sexto mês de vida, e bimestrais até a criança completar 18 meses de idade.

Torna-se evidente que as respostas das entrevistas, nessa categoria, estão de acordo com as citações dos achados nos artigos literários. Ou seja, quanto mais rápido for diagnosticado e realizado o tratamento correto da sífilis na gestação, menores serão os riscos acometidos a essa gestante e o feto.

5.2.2 Fatores impeditivos para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação

Esta categoria reflete quais são os fatores impeditivos do rastreio da sífilis na gestação, onde cada profissional abordou os fatores de impedimento atrelados a sua área, considerando a peculiaridade de cada comunidade.

Enfermeiro(a) A: “(...) é uma doença que tem cura, tem tratamento, mas as pessoas ainda têm receio não têm muito conhecimento sobre a doença, principalmente em adolescentes”.

Enfermeiro(a) B: “Para mim não tem nada impeditivo não, só falta conscientizar a gestante, porque a gente tem tudo nas mãos, e não é nem mais para estar ocorrendo sífilis na gestação, a gente tem a facilidade de ter o teste rápido”.

Enfermeiro(a) D: “Um fator determinante para esse rastreio precoce, é no caso da gestação, é a captação precoce da gestante, para está realizando esses exames em tempo hábil e o tratamento ser adequado”.

Enfermeiro(a) E: “O fator determinante seria a realização em tempo mais hábil

possível dos testes rápidos para sífilis (...). O fator que pode vir a impedir o rastreio de forma precoce é a obtenção insuficiente dos insumos dos testes rápidos para serem realizados em tempo hábil”.

Com base nos depoimentos coletados, evidencia-se que ainda existem motivos impeditivos para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação, mesmo sendo poucos. Um dos citados é a existência de áreas descobertas por ACS, dificultando o atendimento a essas gestantes dentro da comunidade.

Outro ponto observado é que falta realmente a conscientização de cada gestante para que se realize um pré-natal com responsabilidade. Muitas gestantes vêm a realizar o pré-natal com a gestação avançada, além daquelas que quase não aparecem na UBS mensalmente.

Outro fator mencionado refere-se às adolescentes que engravidam cedo, onde muitas sequer possuem entendimento sobre as IST, além da não realização de um pré-natal com responsabilidade e segurança.

Um fator relevante, apontado em muitos depoimentos, é a demora do resultado dos exames realizados, embora que se tenha a disponibilidade dos testes rápidos na UBS, é de extrema necessidade que todos os exames laboratoriais sejam agilizados para ser obter o resultado quantitativo e qualitativo da sífilis.

Souza *et al.* (2018), apontam que o profissional da enfermagem tem o papel primordial referente à prevenção e ao diagnóstico da sífilis durante a gestação dentro da UBS, pois é ele que realiza o primeiro contato com essa gestante e são os responsáveis pelas execuções das devidas ações da prevenção individual e coletiva.

Lima *et al.* (2017), evidenciam que durante a realização do pré-natal preconiza-se que na primeira consulta seja realizado o exame VDRL, e que este se repita no terceiro trimestre da gestação, bem como os demais testes rápidos, sendo na primeira consulta no terceiro trimestre da gestação, podendo ser repetidos, também, antes do parto.

Em 24 de junho de 2011 foi instituída a Rede Cegonha por meio da Portaria GM/MS nº 1.459, assegurando uma rede de cuidados voltados às mulheres com planejamento reprodutivo e atenção humanizada a gravidez, parto e ao puerpério. Além do enfoque para a criança com direito a um nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

No que se refere às ações da Rede Cegonha como componente ao pré-natal, também é realizado a prevenção e o tratamento das IST e do HIV/AIDS, com a finalidade de promover o diagnóstico precoce dessas doenças e a prevenção das ações referente às transmissões verticais.

A busca ativa a essas mulheres é realizada em conjunto com a equipe de Enfermagem e o ACS, que trabalham arduamente para buscarem essas mulheres para junto da UBS, mostrando por meio de palestras e ou rodas de conversas a importância do pré-natal e da prevenção, incentivando sempre a realização do pré-natal responsável e efetivo, para que se tenha uma gestação saudável.

Essa categoria evidenciou alguns fatos importantes sobre os fatores impeditivos no rastreamento e diagnóstico precoce da sífilis na gestação, além de fazer ligações com as implantações feitas pelo SUS de redes voltadas a atenção e proteção dessas mulheres.

Bem como, esses fatores impeditivos, tanto a demora dos exames realizados, como por vezes a falta da própria conscientização da mulher em realizar o quanto antes o pré-natal, corroboram para uma possível complicação na gestação, podendo trazer sérios riscos a saúde da gestante como a do feto.

5.2.3 Desafios da enfermagem para o rastreio e diagnóstico da sífilis na gestação

Essa categoria refere-se aos desafios da enfermagem no rastreio e diagnóstico da sífilis na gestação, englobando os principais obstáculos que esses profissionais têm no seu cotidiano.

Enfermeiro(a) A: “A grande dificuldade é orientar esses jovens, não só as mulheres como os homens também para às práticas de saúde sexual, principalmente os adolescentes, que é um público muito difícil de trabalhar que não são encontrados dentro das UBSs”.

Enfermeiro(a) B: “Quando a gente precisa de uma sorologia e tem a demora do resultado só isso, mas com o teste rápido isso melhorou muito, tipo com o resultado do teste rápido a gente já faz logo e também um desafio muito grande, é quando ela dá reagente, faz a captação do parceiro muitas vezes eles não querem ir, por isso que a gente aqui no posto que eu trabalho a gente faz o pré-natal com o parceiro”.

Enfermeiro(a) D: “O primeiro desafio para o rastreio seria os testes, [...] e acho que o segundo ponto, que a gente deveria fazer uma avaliação precoce-concepcional mais eficaz, mas infelizmente não acontece isso na prática tanto porque nós como servidores não colocamos de fato em prática e não fazemos a busca ativa dessas mulheres, e também o fato de não haver muitas gestações de forma planejada”.

Enfermeiro(a) E: “Um dos maiores desafios é o grande número de áreas descobertas pelo ACS, então, essas gestantes às vezes tem teste positivo para sífilis, e já chega para a gente realizar o pré-natal com dezesseis semanas, vinte semanas, o que dificulta o tratamento. Outro desafio é a oferta do teste rápido na UBS, por que não é sempre que nós temos esses testes, eles chegam há faltar, infelizmente já aconteceu. (...) é um desafio os gestores não deixarem faltar insumos, que são importantes para a detecção precoce”.

É notório, com base nos depoimentos, que uma das problemáticas para o rastreio da sífilis na gestação, pela enfermagem, evidenciava-se em decorrência da demora dos resultados dos exames realizados no início do pré-natal. Evidencia-se, também, a baixa oferta dos testes rápidos, que por vezes nem sempre estão disponíveis na UBS, prejudicando a gestante em receber o possível diagnóstico precoce de alguma patologia que os testes detectem.

Além disso, algumas mulheres possuem a multiplicidade de parceiros que por sua vez, existe a dificuldade e/ou resistência, de trazer o mesmo para a UBS, no sentido de realizar os devidos exames, e tratamento (se necessário), na tentativa de, também, oferecer orientações seguras.

Lima *et al.* (2017), abordam que além da demora na entrega dos resultados, outro fator determinante é a falta de tratamento do parceiro sexual da maioria das gestantes, contribuindo significativamente para a reinfecção e falha no tratamento dessas mulheres.

É notória a ausência dos homens nas UBS, refletindo o quanto a sociedade é machista e preconceituosa, onde toda a responsabilidade do pré-natal recai somente sobre a mulher, ainda que, testando positivo para sífilis, ao realizar o seu tratamento, o mesmo não será efetivo, pois ocorrerá a reinfecção por parceiro, prejudicando a saúde do feto e dessa gestante.

Outro fator relevante é a busca ativa a essas mulheres em áreas descobertas por ACS, impossibilitando as mesmas de receberem um atendimento e acompanhamento de qualidade para a realização do pré-natal, além da gravidez não planejada.

É impossível que se obtenha um trabalho de qualidade quando não se possui uma equipe completa, o enfermeiro não consegue administrar uma unidade sozinho, precisando da sua equipe completa para que os trabalhos possam fluir com êxito, como toda a população assistida merece.

Machado *et al.* (2018), reforçam que a enfermagem tem o papel importante frente a UBS, pois atuam na promoção das ações voltadas aos enfrentamentos dos problemas da comunidade no processo saúde-doença, buscando medidas ao cuidado coletivo e individual.

Pereira *et al.* (2020), mencionam que o número de jovens adolescentes gestantes é mais favorável e expostas as doenças sexualmente transmissíveis, devido a precocidade na vida sexual, além do mais, há evidência de pouca informação sobre a detecção pessoal das IST.

Sabe-se que a cada dia jovens iniciam a vida sexual mais cedo, muitos não possuindo conhecimentos sobre IST, além do uso abusivo de drogas, e da multiplicidade dos parceiros. Esse público é o mais complexo, pois dificilmente procuram ajuda nas UBS, muitas vezes por

vergonha ou falta de acompanhamento.

O Enfermeiro, quando se depara com uma área de taxas significativas de gravidez na adolescência, enfrenta o desafio de trazer essas jovens à UBS, fazendo uso de estratégias para conquistar a confiança dessas meninas e de seus parceiros.

Essa categoria trouxe questões importantes, pois mostrou a realidade dos desafios que os enfermeiros enfrentam no seu cotidiano. Não sendo uma tarefa fácil, mas que com empenho e dedicação de toda a equipe interprofissional, trabalham para tentar amenizar os problemas da comunidade. Logo, estando em acordo com as respostas obtidas por meio das entrevistas, bem como, com o levantamento científico da pesquisa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Sífilis ainda é uma das grandes problemáticas em relação à saúde das gestantes do Brasil, ainda que se tenha obtido uma diminuição nas suas notificações compulsórias, possui um número ainda bastante significativo.

A transmissão da sífilis gestacional está em torno de 70%, isso ocorre na sua fase primária e secundária, contudo muitas gestantes não têm o tratamento adequado logo após o seu diagnóstico, ou até mesmo aquelas que não fazem o tratamento por falta de um acompanhamento do pré-natal, isso é evidenciado em famílias que possuem baixa renda vivendo com vulnerabilidade da assistência em saúde.

Mesmo com todas as condutas de prevenção que o Ministério da Saúde (MS) tras a cada ano, com campanhas e atendimento exclusivo a essas gestantes, ainda existe um crescimento significativo de novos casos a cada dia, mencionando, também, as áreas descobertas por ACS que por sua vez dificulta muito o rastreio e o trabalho da equipe de enfermagem dessa comunidade.

A prevenção envolve a educação da população sobre a importância da prevenção de hábitos seguros para evitar a transmissão da sífilis e de outras IST através do contato sexual, cabe ao profissional da enfermagem oferecer essas orientações, além de aconselhamentos da realização dos testes rápidos para todos.

São inúmeros desafios da enfermagem ao combate da sífilis durante a gestação, contudo não se deve desistir diante desses desafios, pois através de informações ofertadas a população como palestras, panfletagens sobre os fatores de riscos que acometem essa doença, o intuito é que se obtenha uma conscientização de todos.

Os dados obtidos da referida coleta proporcionaram um maior entendimento sobre os principais desafios para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação, bem como os principais acometimentos dessa doença tanto para a gestante como para o feto.

Essa trouxe benefícios importantes, tais como: múltiplos conhecimentos sobre o tema abordado, no qual relata-se os pontos mais evidentes nos cotidianos de profissionais enfermeiros no enfrentamento da sífilis gestacional.

A referida pesquisa ainda trará benefícios à comunidade acadêmica e científica, pois os relatos significantes sobre o tema, bem como, a linguagem de fácil entendimento, proporcionarão um leque de saberes dinâmico, que conseqüentemente beneficiarão toda a população assistida.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, M. I. *et al.* **Alta prevalência de sífilis em unidade prisional feminina do Nordeste brasileiro.** Einstein (São Paulo). 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais (DIAHV). **Sífilis 2020.** Boletim Epidemiológico, 2020.
- CESAR, J. A. *et al.* Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.
- CONCEIÇÃO, H. N.; CÂMARA, J. T.; PEREIRA, B. M. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde Debate**, RJ, v. 43, n. 123. p. 1145-1158, 2019.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Nota Técnica COFEN / CTLN nº 03/2017.** Editora do COFEN: Brasília, 2017.
- FIGEUIREDO, D. C. M. M.; *et al.* Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Caderno Saúde Pública**, v. 36, n. 3, 2020.
- FILHO, L. P. V.; *et al.* Dificuldades na abordagem e manejo da sífilis na gestação. **Revista Brazilian Jornal of Healt Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 11163-11179, 2020.
- FREITAS, F. L. S.; *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 30, n. 1, 2021.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6ª ed., São Paulo: Atlas Editora S.A, 2014.
- GONÇALVES, M. M.; *et al.* Os desafios no tratamento da sífilis gestacional. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. v. 14, n. 49 p. 106-1013, 2020.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica.** 7ª ed., São Paulo: Atlas Editora S.A, 2010.
- LIMA, V. C; *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita em um município de médio porte no nordeste brasileiro. **J. Health Biol Scri**, v. 5, n. 1, p. 56-61, 2017.
- LOPES, H. H.; MANDUCA, A. V. G. Diagnóstico e tratamento da sífilis na gestação. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 5, n. 1, p. 58-61, 2018.
- LUPPI, C. G.; *et al.* Sífilis no estado de São Paulo, 2011-2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.
- MACÊDO, V. C.; *et al.* Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Caderno Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, 2020.

MACÊDO, V. C.; RAMALHO, M. O. A. **Sífilis congênita: desafios do cuidado e prevenção no olhar da enfermagem**. Associação Brasileira de Enfermagem. Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras.

MACHADO, I.; *et al.* Diagnóstico e Tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 249-255, 2018.

MAZZETTO, F. M. C. As dificuldades no cuidado integral à saúde, frente ao diagnóstico de sífilis. **Revista Brazilian Jornal of Healt Review**, Curitiba, v.3, n.5, p. 15265-15278, 2020.

MESQUITA, A. L. M.; *et al.* Discurso de profissionais de saúde a cerca dos desafios ao conduzir pré-natal de gestantes e filhos. **Investigacion Cualitativa en Salud**, v. 2. Atas CIAIQ, 2018.

MESQUITA, A. L.; *et al.* Desafios para a prevenção e controle da sífilis congênita. **Millenium**, v. 2, n. 10, p. 31-37, 2019.

MORAIS, S. C. R. V.; SOUZA, K. V.; DUARTE, E. D. **PROENF - Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde Materna e Neonatal**: Ciclo 10. Porto Alegre: Aritmed Panamericana, 2018.

MOREIRA, B. C; *et al.* Os principais desafios e potencialidades no enfrentamento da sífilis pela atenção primária em saúde. São Paulo: **Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 5, n. 9, p. 3-13, 2020.

PEREIRA, A. L. *et al.* Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. 1Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil. 2. Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil. **FEMINA**, v., 48, n. 9, p. 563-7, 2020.

SANTOS, L. G.; *et al.* As diversidades da prevalência da sífilis adquirida nas regiões do brasil (2010-junho de 2019). **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 10, 2020.

SILVA, G. M.; *et al.* Sífilis na gestante e congênita: perfil epidemiológico e prevalência. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermaria**, n. 57, 2020.

SOLINO, M. S. S.; *et al.* Desafios do enfermeiro na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis: revisão integrativa. **Revista Brazilian Jornal of Healt Review**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 13917-13930, 2020.

SOUZA, L. A; *et al.* Ações de enfermagem para prevenção da sífilis congênita: uma revisão bibliografica. **Revista de Iniciação Científica da Libertas**, v. 8, n. 1, 2018.

VILELA, L. S. C. A. L; *et al.* O pré-natal como ferramenta na prevenção da sífilis congênita: uma revisão integrativa de literatura. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 6, 1609-1615, 2019.

APÊNDICES



APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr. (a) _____.

David Ederson Moreira do Nascimento, RG: 2004034073543, CPF: 399.984.638-07 e MARIA DO SOCORRO DE SOUSA FERREIRA, RG: 2002019010610, CPF: 027.428.593-22, do Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS, está realizando a pesquisa intitulada **FATORES DETERMINANTES PARA O RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO**, que tem como objetivo geral: investigar na percepção de enfermeiros os fatores determinantes para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação; e objetivos específicos: compreender quais são os principais riscos associados ao diagnóstico tardio da sífilis na gestação; analisar os principais desafios que permeiam a prática da enfermagem no que concerne o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: será realizada uma entrevista com até 8 profissionais da enfermagem que trabalham na UBS na sede da cidade de Icó – Ceará, só poderão participar da entrevista os profissionais que tenham um vínculo profissional de no mínimo 3 anos de trabalho, será entregue aos participantes os termos de consentimento e esclarecimentos da pesquisa em andamento, não poderá participar o profissional que esteja de licença por algum motivo ou que estejam de férias durante o estágio da pesquisa e coleta de dados .

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em: o participante da pesquisa irá responder quatro perguntas direcionadas ao tema abordado por vídeo chamada no aplicativo do Google Meet.

Os procedimentos utilizados poderão trazer alguns desconfortos, tais são: vergonha ou medo relacionado a alguma pergunta da pesquisa em andamento.

A pesquisa apresenta um risco mínimo de execução, na perspectiva de minimiza-lo os participantes estarão respaldados conforme os termos de consentimentos estabelecidos e poderão desistir da entrevista no momento em que achar oportuno, ressaltando que as suas identidades ficarão preservadas. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu David Ederson Moreira do Nascimento, RG: 2004034073543, CPF: 399.984.638-07 e Maria do Socorro de Sousa Ferreira, RG: 2002019010610, CPF: 027428593-22, seremos os responsáveis e adotaremos toda e/ou qualquer medida que seja necessária.

Os benefícios esperados com este estudo são: que a seguinte pesquisa sirva como norte tanto para os profissionais da saúde, como os acadêmicos como mais uma ferramenta de pesquisa sobre o tema abordado, alcançando assim benefícios em prol da população.

Toda e qualquer informação que o(a) Sr(a). nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá em fitas gravadas e/ou fichas, inclusive quando os resultados forem apresentados e/ou publicados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não

aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar David Ederson Moreira do Nascimento, RG: 2004034073543, CPF: 399.984.638-07 e Maria do Socorro de Sousa Ferreira, RG: 2002019010610, CPF: 027428593-22, Av. Monsenhor Frota, nº 609, Centro, Icó – Ceará, fone: (88) 3561-2760, nos seguintes horários 7:30h às 17:00h., de segunda-feira à sexta-feira.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa, poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO), Avenida Maria Letícia Leite Pereira, S/N, Lagoa Seca – Cidade.

Universitária, Juazeiro do Norte – Ceará.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Icó – Ceará, _____ de _____ de 2021.

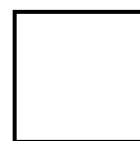
Assinatura do Pesquisador Responsável

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do CPF _____, declaro que, após leitura minuciosa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa **FATORES DETERMINANTES PARA O RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO**, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Icó – Ceará, _____ de _____ de 2021.



Impressão Datiloscópica

Assinatura do Participante

David Ederson Moreira do Nascimento
Pesquisador Responsável

Maria do Socorro de Sousa Ferreira
Orientanda



APÊNDICE B
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ E IMAGEM

Eu _____, portador(a) da Carteira de
Identidade nº _____ e do CPF nº _____,
residente _____ à Rua _____, bairro
_____, na cidade _____ de
_____, autorizo o uso de minha imagem e voz, no
trabalho sobre **“FATORES DETERMINANTES PARA O RASTREIO E
DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO”** produzido pelo
discente Maria do Socorro de Sousa Ferreira, do curso de Enfermagem, semestre 9º, sob
orientação do(a) Professor(a) David Ederson Moreira do Nascimento. A presente
autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima
mencionadas em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem
que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02
(duas) vias de igual teor e forma.

Icó – Ceará, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Cedente



APÊNDICE C
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1 ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Nome, idade, tempo de profissão? Quanto tempo de trabalho na UBS?
2. Enquanto enfermeiro (a), o que você considera como fator determinante e impeditivo para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação? Justifique.
3. Com base na sua prática profissional de enfermagem, o que você considera como principais riscos associados ao diagnóstico tardio da sífilis na gestação?
4. Enquanto enfermeiro(a) e com base na sua prática assistencial, quais são os principais desafios enfrentados para realização do rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação?

ANEXOS



Centro Universitário Vale do Salgado

ANEXO A
DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA



APÊNDICE A
DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, Marcos Antonio Alves Barreto,
RG, 2016323563-0, CPF 320.094.353-72 responsável
institucional da Secretaria Municipal de Saúde,
declaro ter lido o projeto intitulado **FATORES DETERMINANTES PARA O
RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS DURANTE A
GESTAÇÃO** de responsabilidade dos pesquisadores David Ederson Moreira do
Nascimento, RG: 2004034073543, CPF: 399.984.638-07 e MARIA DO SOCORRO DE
SOUSA FERREIRA, RG: 2002019010610, CPF: 027.428.593-22, que uma vez
apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO), autorizaremos a realização
deste projeto nas Unidades Básicas de Saúde da Sede do município de Icô CNPJ:
11.896.777/0001-00, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as resoluções éticas
brasileiras, em especial a Resolução 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está
ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto
de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos
recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-
estar.

Icô - Ceará, 09 de Agosto de 2021.


Assinatura e Carimbo MARCOS ANTONIO ALVES BARRETO institucional
SECRETÁRIO DE SAÚDE
PORTARIA DE Nº 2021.06.01.005

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE / P.M.I. - CNPJ: 11.896.777/001-00
RUA SÃO JOSÉ, Nº 1151, CENTRO, ICÔ - CEARÁ, CEP: 63430-000
TELEFONES: (88) 3561-5001/3561-1362/3561-1474



Centro Universitário Vale do Salgado

ANEXO B

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FATORES DETERMINANTES PARA O RASTREIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO

Pesquisador: DAVID EDERSON MOREIRA DO NASCIMENTO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 50841021.3.0000.5048

Instituição Proponente: TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.949.991

Apresentação do Projeto:

Sífilis é uma doença infectocontagiosa crônica que foi descoberta por volta do final no século XV na Europa, a mesma se disseminou por todo o continente se tornando uma das principais calamidades mundiais. Na atualidade a sífilis é uma das doenças de maior impacto e desafios para a saúde pública, tendo em vista seu alto custo no tratamento de forma direta e indireta, resultante de internações e procedimentos para o tratamento de suas complicações. A mesma é transmitida pela via sexual (oral, anal e vaginal), placentária (vertical) ou por transfusão sanguínea, sendo o seu agente etiológico a bactéria *Treponema Pallidum*. A pesquisa apresenta como objetivo geral: compreender na percepção de enfermeiros os fatores determinantes para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação. O estudo adotará uma metodologia exploratória e descritiva, do tipo qualitativa e com a sua abordagem sendo conduzida na forma de estudo em campo. Será realizado em 8 Estratégias Saúde da Família (ESF) presentes na sede do município de Icó – Ceará, e a participação será limitada a 8 profissionais enfermeiros(as) que atuam nestas ESF, sendo a amostra composta por 1 participante de cada unidade. O instrumento para a coleta de dados será uma entrevista semiestruturada contendo questões discursivas, esta que em face a Pandemia de Covid-19, será realizada individualmente através de vídeo conferência por meio da plataforma Google Meet. Os dados serão coletados em outubro e estarão sujeitos a análise de conteúdo proposta por Bardin e serão posteriormente organizados por meio da técnica de categorias temáticas. Serão

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

Continuação do Parecer: 4.948.991

obedecidos os preceitos éticos legais recomendados na Resolução nº 468/12 e no Ofício Circular nº 02/2021, respeitando o cuidado em pesquisa com seres humanos e o distanciamento social frente a Covid-19. O projeto será encaminhado a Plataforma Brasil e estará sujeito a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), este situado na cidade de Juazeiro do Norte – Ceará

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

- Compreender na percepção de enfermeiros os fatores determinantes para o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender quais são os principais riscos associados ao diagnóstico tardio da sífilis na gestação;
- Identificar os principais desafios que permeiam a prática de enfermagem no que concerne o rastreio e diagnóstico precoce da sífilis na gestação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios

A pesquisa envolve o mínimo de riscos possíveis, pois será realizada uma entrevista feita por meio de video conferência na plataforma Google Meet, de forma individual e facilitada pelo pesquisador.

Poderão surgir sentimentos de medo, vergonha e/ou insegurança em proferir respostas, estes que poderão ser amenizados através de esclarecimentos precisos, escuta atenciosa e respeito continua durante o processo de entrevista.

No entanto caso ocorra alguma alteração emocional no participante da pesquisa o mesmo será encaminhado para o núcleo de apoio de psicologia aplicada - SPA da UNIVS.

A pesquisa apontará benefícios significativos a profissionais e acadêmicos de enfermagem, que terão a possibilidade de aprofundamento no tema com foco para a compreensão do rastreio e diagnóstico precoce da sífilis, no sentido de perceber os seus benefícios.

A população assistida também se beneficiará, considerando que os profissionais terão a oportunidade de se aperfeiçoarem a partir do estudo, além de também terem acesso a uma linguagem de fácil compreensão que permitirá entendimento sobre o diagnóstico e tratamento da sífilis.

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto CEP: 63.010-970
UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

Continuação do Parecer: 4.948.991

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante pois visa compreender na percepção de enfermeiros os fatores determinantes para o rastreamento e diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FR: OK

Projeto: OK

Anuência: OK

TCLE e TCPE: OK

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1806208.pdf	10/08/2021 23:39:37		Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_SOCORRO.pdf	10/08/2021 23:37:48	DAVID EDERSON MOREIRA DO NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_SOCORRO.pdf	10/08/2021 23:37:18	DAVID EDERSON MOREIRA DO NASCIMENTO	Aceito
Declaração de concordância	ANUENCIA_ICO.pdf	10/08/2021 23:34:11	DAVID EDERSON MOREIRA DO NASCIMENTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_MARIA_DO_SOCORRO_DE_SOUSA_FERREIRA.pdf	10/08/2021 23:29:48	DAVID EDERSON MOREIRA DO NASCIMENTO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto CEP: 63.010-970
UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.949.991

JUAZEIRO DO NORTE, 02 de Setembro de 2021

Assinado por:
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto CEP: 63.010-970
UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br