Gestante adolescente: adesão ao tratamento da sífilis

Thaís da Silva Ramilo[1]; 0000-0003-1732-3749
Daiana Santagueda Silva[1]; 0009-0008-6604-4563
Polliana Ferreira[1]; 0009-0005-1834-9811
Maria de Fátima da Rocha Pinto[1]; 0000-0003-1196-2451
Rafael Francisco Teixeira[1]; 0000-0003-4995-0341

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
thais_ramilo@hotmail.com

Resumo: O estudo aborda a adesão ao tratamento da sífilis pela gestante adolescente. Objetivos: Descrever o entendimento de adolescentes sobre gravidez, métodos contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's); Identificar dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na adesão ao tratamento da sífilis em gestantes adolescentes; Apontar dificuldades pela equipe de enfermagem ao realizar ações educativas para adolescentes grávidas em seus espaços de convivência. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva, exploratória e qualitativa. O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Selecionaram-se 10 artigos do período de publicação entre 2017 a 2022. Construíram-se três categorias de análise: Carência de conhecimento sobre IST's e Método de Barreira; Baixa adesão ao tratamento da sífilis pela gestante e parceiro; Educação em Saúde sobre IST's e Método de Barreira. Concluiu-se que no tratamento da sífilis, a equipe de saúde enfrenta desafios no que se refere à prevenção da sífilis. A equipe de enfermagem necessita despertar usuários para a promoção, prevenção e agravos da sífilis e desenvolver vínculos pelo interesse ao tratamento, se utilizando de grupos educativos e facilitando o acesso pelo acolhimento.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Sífilis. Adesão ao tratamento. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Este estudo trata de uma pesquisa bibliográfica acerca da adesão ao tratamento da sífilis pela gestante adolescente, levando em consideração dificuldades encontradas ao realizar o tratamento proposto nos espaços de cuidado oferecidos a essa adolescente. A escolha do tema surgiu devido à preocupação dos integrantes deste estudo ao observar casos de gravidez na adolescência, associados à contaminação pela sífilis, despertando interesse em conhecer como se dá a adesão a esse

tratamento na gestante adolescente na Atenção Primária à Saúde (APS), local onde se inicia o tratamento. Optou-se por identificar as dificuldades na adesão ao tratamento para compreender riscos e agravos que essa doença acarreta para o binômio mãe e filho, assim como fatores que mantém as taxas elevadas da sífilis.

A gravidez na fase da adolescência gera impactos físicos, psicológicos e sociais necessitando de equipe multiprofissional para o acolhimento das gestantes adolescentes ao pré-natal adequado. As adolescentes muitas vezes iniciam a vida sexual em cenários de risco e vulnerabilidade, podendo ser atribuído ao pouco conhecimento sobre métodos contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). A sífilis associada à gravidez na adolescência é apontada como um problema grave de Saúde Pública no Brasil, como também um problema social e econômico.

Caldana *et al*. (2021), afirma que a sífilis é uma IST que a sociedade conheceu no século XV, na Europa, que se alastrou rapidamente até que foi considerado fator endêmico até os dias de hoje. É causada pela bactéria Treponema pallidum, transmitida por via sexual, contato com sangue ou vertical da mãe para o bebê no período da gestação ou parto, quando o tratamento da mãe adolescente não se cumpre de forma adequada ou é negligenciado. A sífilis adquirida pode ser recente ou tardia. A congênita é transmitida da gestante infectada para o feto.

O primeiro estágio da sífilis começa com úlcera indolor na região vaginal, seguido de lesões palmares e plantares como segundo estágio e as alterações ósseas, neurológicas e cardiovasculares, como o terceiro estágio. A doença avança nessa ordem caso não seja tratada ou ocorra o abandono ao tratamento (Gomes *et al.,* 2020).

Segundo Dantas *et al.* (2017), o não uso do preservativo é visto como o principal fator para se adquirir a infecção pela carência de conhecimentos sobre a prevenção da sífilis. É válido ressaltar que o Ministério da Saúde (MS), preconiza no pré-natal que se inclua o teste rápido para gestantes e parceiros na primeira consulta e último trimestre de gestação, no mínimo dois exames de VDRL.

Ao se confirmar a infecção, inicia-se a adesão ao tratamento com Penicilina G Benzatina, por via intramuscular, considerando adequado quando iniciado até 30 dias

antes do parto, respeitando o intervalo entre as doses, a cada 7 dias, obedecendo o esquema terapêutico de acordo com estágio clínico (Brasil, 2022).

Em relação à equipe de Enfermagem, considera-se importante destacar que esta é composta por duas categorias distintas: enfermeira (o) e técnico (a) de enfermagem. Estes profissionais atuam em ações de Promoção, Prevenção, Assistência e Reabilitação da Saúde de usuários que buscam por cuidados de enfermagem em unidades de saúde, sendo elas hospitalares e APS.

Pollo e Revonato (2020), asseguram que a Equipe de Enfermagem é fundamental e reconhecem que são elos de comunicação no repasse de informações na APS para a população, tendo oportunidades de mobilizar ações que tragam avanços conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda completam quanto ao papel da enfermagem no manejo de ações de prevenção, a fim de erradicar a sífilis. Dificuldades são encontradas pelos profissionais de saúde ao enfrentar o abandono do tratamento da Sífilis, que muitas vezes se inicia e não se completa. O grande desafio a ser encarado pela equipe, passa a ser a adesão ao tratamento pela gestante. A ferramenta que se usa é a busca ativa dessas gestantes pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

A relevância desse estudo está na gravidez precoce que acarreta fatores de riscos durante a gestação, principalmente a não adesão ao tratamento da sífilis podendo acarretar consequências para a adolescente, o feto e parceiros sexuais. Um estudo que abrange informações voltadas para o público adolescente e seus responsáveis, profissionais de saúde e educadores em espaços de saúde e no âmbito escolar, torna-se relevante.

MÉTODOS

O estudo trata de uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. O levantamento de artigos foi realizado no Google Acadêmico e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra as seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS e BDENF.

A estrutura da pesquisa em cada base de dados foi conduzida por meio dos descritores controlados pelo DeCS: gravidez na adolescência, sífilis, adesão ao

tratamento e enfermagem cruzados entre si. Foram encontradas 35 produções científicas que, após a etapa de seleção dos artigos, envolveu a leitura criteriosa e atenta dos artigos na íntegra, aplicando os seguintes critérios de inclusão: estudos originais publicados no período de 2017 a 2022; textos completos e disponíveis, em idioma português, selecionando-se 10 artigos que abordassem o conceito de gravidez na adolescência, sífilis, adesão ao tratamento e enfermagem. Artigos que não atendessem aos critérios de inclusão ou duplamente indexados foram excluídos. A coleta de dados deu-se no mês de agosto de 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram analisados e categorizados conforme a similaridade dos conteúdos (MENDES; MISKULIN, 2017) e após a interpretação dos dados, foi possível construir três categorias de análise: Carência de Conhecimento sobre IST's e Método de Barreira; Baixa Adesão ao Tratamento da Sífilis pela Gestante e Parceiro; Educação em Saúde sobre IST's e Método de Barreira.

Categoria 1 – Carência de conhecimento sobre IST's e Método de Barreira

Esta categoria trata-se da carência de conhecimento sobre a sífilis, uma Infecção Sexualmente Transmissível e Método de Barreira, que garante proteção para evitar essa infecção, assim como a gestação não planejada. Foi possível identificar a percepção de carência de gestantes adolescentes e seus parceiros, quanto ao conhecimento da sífilis e outras doenças por não se protegerem. Evidenciaram intrínseca relação da doença em mulheres com baixo grau de escolaridade, apontando a carência de informação que faz com que essas pessoas negligenciem alguns cuidados essenciais, como a realização do pré-natal de forma correta (Lima *et al.*, 2022).

O aumento nos casos de sífilis em gestantes adolescentes, abre um alerta de que, mesmo que os adolescentes reconheçam a importância do uso do preservativo, não o utilizam com regularidade, relatando interferência no prazer, confiança no parceiro(a) e/ou uso da pílula anticoncepcional. Além do mais, o uso do preservativo passa por uma banalização da sociedade, demonstrando falta de conscientização de pessoas, que colaboram para o crescimento de casos de transmissão e reinfecção da sífilis (Caldana *et al.*, 2021; Moroskoski *et al.*, 2018).

Categoria 2 – Baixa adesão ao tratamento da sífilis pela gestante e parceiro

Nessa categoria, os autores apontam a baixa adesão ao tratamento da sífilis que se dá por algumas dificuldades pela gestante e parceiro. Notou-se que gestantes, ainda que diagnosticadas com Sífilis no início do pré-natal, têm dificuldades no tratamento, insuficiência de informação e acompanhamento na assistência. Outras expõem medo do julgamento e atitudes de parceiros, assim como por vezes não informam resultados dos testes e negligenciam a adesão ao tratamento (Lima *et al*., 2022).

Relaciona-se também o atendimento inadequado, que colabora para a continuidade da transmissão vertical e revela vulnerabilidades da assistência, não só quanto à acessibilidade, mas também no que se refere à chance de rastreamento e tratamento de gestantes e seus parceiros. Normalmente os parceiros sexuais não acessam o serviço de saúde ou, estando presentes, recusam-se a realizar os exames, mas outros sujeitam-se ao tratamento. Revelam também que parceiros, sendo informados do diagnóstico da sífilis na gestante, rotineiramente buscam o serviço de saúde para que seja administrada a primeira dose de penicilina, mas não retornam para dar continuidade ao tratamento (Gomes *et al.,* 2020).

É válido ressaltar que profissionais de enfermagem enfrentam desafios para iniciar o tratamento do parceiro, quase sempre associado à construção de Políticas Públicas voltadas para a Saúde do Homem o que ocasiona afastamento desse grupo populacional dos serviços de saúde. Então, nota-se a dificuldade do próprio serviço de saúde em acolher esses parceiros em sua singularidade. Sendo assim, destaca-se que apenas a testagem da gestante no pré-natal não assegura sua adesão ao tratamento, assim como acontece com a baixa adesão do parceiro, o que pode acarretar reinfecção do binômio mãe e filho (Dantas *et al*., 2017; Garbin *et al*., 2021).

Categoria 3 – Educação em Saúde sobre IST's e Método de Barreira

Segundo Boianovsky *et al*. (2022), salientam a necessidade de realizar grupos educativos voltados para o conhecimento da sífilis e sua transmissibilidade como também reforçar o uso de preservativos. Ressalta-se que é importante a educação sexual, voltada para as IST's com ênfase na sífilis e não apenas a anticoncepção, ser a única preocupação. De tal maneira que a prevenção de IST's quanto à gravidez não planejada, devem ser conteúdos de abordagem nos grupos educativos pelos

profissionais de saúde. A seguir, existe a necessidade de passar informações sobre os métodos de barreira contra as IST's assim como os anticoncepcionais, como a união dos dois.

Assim sendo, complementam suas afirmações ao apontarem que o preservativo é um método de barreira seguro para IST's, o que também garante proteção integral da mucosa feminina e masculina, além de impedir a gestação.

Espera-se que mudanças ocorram nos dados epidemiológicos da sífilis. Para tanto, faz-se necessário estimular algumas atitudes de gestores no controle dessa IST em gestantes adolescentes e seus parceiros, a partir do modo como profissionais de saúde lidam com essa situação. Deve ser de maneira humanizada, garantindo a confidencialidade e empenho com a cura dessas pacientes. Inclusive evoluções comportamentais de gestantes e parceiros comprometendo-se com o acompanhamento periódico, adesão ao tratamento e em consultas de pré-natal, conforme o que está preconizado pelo MS. Considera-se, então, que a educação em saúde seja a base essencial para uma mudança assertiva neste cenário (Lima *et al*., 2022; Machado *et al*., 2018).

CONCLUSÕES

Os objetivos foram alcançados, na medida em que se percebeu que ainda existe um longo caminho a ser percorrido pela equipe de enfermagem no que se refere ao entendimento de adolescentes acerca da gravidez, métodos contraceptivos e IST's. Portanto, gestantes adolescentes e seus parceiros precisam ser estimulados e captados a procurarem os serviços de saúde para realização de testes rápidos na investigação de IST's, informações sobre pré-natal e na busca por grupos educativos para sanar suas dúvidas, pois o papel de profissionais de saúde está na descoberta precoce e no apoio à adesão ao tratamento da sífilis.

Observou-se ainda que a equipe de saúde enfrenta desafios no que se refere à prevenção em relação às IST's, com ênfase na sífilis para esse grupo de gestantes adolescentes e seus parceiros. Outra dificuldade percebida, foi o convencimento de parceiros a aderirem à descoberta precoce e tratamento da sífilis procurando os serviços de saúde na realização do teste rápido, com início e fim dos esquemas

terapêuticos durante o pré-natal, objetivando com isso reduzir riscos e agravos para a mãe e o feto. No entanto, essas gestantes adolescentes e seus parceiros sexuais devem seguir o tratamento. Assim conclui-se que a equipe de enfermagem precisa despertar interesse em realizar grupos educativos, principalmente voltados para homens, na promoção e prevenção de agravos da sífilis, como também desenvolver vínculo tornando o acesso mais acolhedor.

REFERÊNCIAS

BOIANOVSKY, C. D. *et al.* Incidência de Sífilis na Gestante Adolescente Brasileira e seus Desfechos Congênitos: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 20, p. e11416-e11416, 2022. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/11416. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais. 2022. Acesso em: 12 ago. 2023.

CALDANA, Nárima *et al.* Sifilis na gestação da adolescente em ribeirão preto: um Panorama da última década. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 926-934, 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22965. Acesso em: 12 ago. 2023.

DANTAS, L. A. et al. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil. **Enfermería Global**, v. 16, n. 2, p. 217-245, 2017. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000200217&lng=es&nrm=iso&tlng=pt . Acesso em: 12 ago. 2023.

GARBIN, C. A. S. et al. Sífilis na gravidez: perfil e fatores sociodemográficos associados na Região Noroeste do Estado de São Paulo. **Saúde e Pesquisa**, v. 14, n. 3, 2021. Disponível em:

https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7772/6655. Acesso em: 12 ago. 2023.

GOMES, N. S. *et al*. Produção científica na área da saúde sobre sífilis gestacional: revisão narrativa. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 19, n. 1, 2020. Disponível em: https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1390. Acesso em: 12 ago. 2023.

LIMA, I. S. S. *et al*. Sífilis congênita: obstáculos enfrentados no tratamento e na prevenção de novos casos. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 41, p. e9526-e9526, 2022. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/9526. Acesso em: 12 ago. 2023.

MACHADO, Isadora et al. Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras?. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 249-255, 2018. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6299/3238. Acesso em: 12 ago. 2023.

MENDES, R. M.; MISKULIN, R. G. S. A Análise de Conteúdo como uma Metodologia. **Cadernos de Pesquisa**, v.47, n.165 p.1044-1066 jul./set. 2017. disponível em: : http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S0100-15742017000300013&script=sci_abstract. Acesso em: 12 de ago. de 2023.

MOROSKOSKI, Márcia et al. Perfil de gestantes adolescentes diagnosticadas com sífilis em Curitiba-PR. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 1, n. 1, p. 47-58, 2018. Disponível em: http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/39/12. Acesso em: 12 ago. 2023.

POLLO, Daniela; RENOVATO, Rogério Dias. Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista. **Revista enfermagem UERJ**, v. 28, p. 51482, 2020. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51482/ 36240. Acesso em: 12 ago. 2023.