

# CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE GESTANTES ACERCA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS

Dayane Madalena Romão<sup>1</sup>  
Camila Chaves da costa<sup>2</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** analisar o conhecimento, atitude e prática das gestantes com relação à prevenção da transmissão vertical da sífilis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo avaliativo, utilizando como instrumento para coleta de dados o inquérito de conhecimento, atitude e prática (CAP). Foi realizada a aplicação do CAP para obtenção das informações, contando com a participação de 78 gestantes, nos municípios de Redenção e Acarape, no período de setembro de 2022 a novembro de 2023. Os dados foram armazenados em um banco elaborado no programa Microsoft Excel, a análise se deu por meio do programa Jamovi. **Resultados:** Diante da análise dos dados, pode-se inferir que o conhecimento, atitude e prática das gestantes está diretamente relacionada a fatores sociais, principalmente o grau de escolaridade e idade. As categorias do inquérito revelam a falta de informações acerca do reconhecimento da doença, suas complicações e meios de prevenção e controle. Ao avaliar o conhecimento, atitude e prática das gestantes com relação à prevenção da transmissão vertical da sífilis, constatou-se que a maioria das mulheres obteve conhecimento adequado nas formas de transmissão da sífilis. Em relação às atitudes, inferiu-se que a maior parte das gestantes possui um perfil adequado. Quanto à prática, a maioria foi classificada como inadequada quanto ao uso do preservativo. **Conclusão:** A disseminação de informações sobre sífilis, sua transmissão vertical e complicações contam sobretudo, com a excelência nas consultas de pré-natal, sendo o profissional de saúde o maior facilitador deste conhecimento.

**Descritores:** Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas; Cuidado Pré-natal; Educação em Saúde; Sífilis Congênita.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Bacharelado de Enfermagem (UNILAB)

<sup>2</sup> Dr<sup>a</sup> em Enfermagem (UFC), Docente (UNILAB)

## 1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) que repercute de maneira significativa na saúde humana, cujo agente etiológico é a bactéria *Treponema pallidum*. Sua forma de transmissão se dá pelo contato sexual, acidentes com perfurocortantes contaminados e por via vertical, ou seja, da mãe para o concepto, sendo denominada de sífilis congênita (SC). Esta patologia representa um problema de saúde pública no Brasil, especialmente com relação à sífilis congênita no contexto da prevenção e tratamento precoce na assistência pré-natal (BRASIL, 2022).

De acordo com o Boletim Epidemiológico publicado pelo Ministério da Saúde (2023), o Brasil apresenta um perfil de reemergência da infecção por sífilis no período de 2012 a 2023, com uma baixa no número de casos em 2020, em consequência da dificuldade de rastreamento e notificação resultante da pandemia por COVID-19. É interessante salientar que no Nordeste do País, a taxa de detecção de sífilis gestacional em 2022 foi de 7,7%, mostrando uma curva de crescimento com relação aos anos anteriores à pandemia.

O atual cenário epidemiológico brasileiro revela uma curva de crescimento no número de casos de SC, resultante de falhas no rastreamento durante o acompanhamento pré-natal e/ou tratamento inadequado, bem como o desconhecimento da temática por parte das gestantes. Essa problemática evidencia o déficit dentro do contexto de assistência à saúde, mais precisamente na estratégia de saúde da família (MORAES, M. M. S *et al* 2022).

Com relação ao perfil epidemiológico da infecção por sífilis em gestantes (SG), em um estudo desenvolvido na Maternidade Carmela Dutra, localizada no Sul do Brasil, em 2018, constatou-se a prevalência da SG em mulheres com idade superior a 18 anos (93%), casadas ou em união estável (77,7%) e com nível médio de escolaridade (52,7%). A pesquisa salienta a fragilidade da assistência pré-natal e o tratamento inadequado, uma vez que quase 30% das gestantes obtiveram diagnóstico somente no momento da internação hospitalar (ROEHRS, M. P *et al*, 2020).

A partir de uma análise temporal, pode-se inferir que há um crescimento nas taxas de detecção, tanto da sífilis gestacional quanto da sífilis congênita, no estado do Ceará. No período de 2021 a 2022, houve aumento na incidência de 17,5 para 26,2 casos/1000 nascidos vivos de SG e de 9,6 para 16,1 casos/1000 nascidos vivos de SC. Vale ressaltar que as cidades de Redenção e Acarape, tiveram respectivamente, taxa de detecção de 24,3 (SG) e 0,0 (SC), e 18,3 (SG) e 9,2 (SC), no ano de 2022. A Secretaria de Saúde do Estado associa este achado com o

maior acesso à métodos diagnósticos e alterações relacionadas à notificação da doença. (BRASIL, 2022)

Em norma técnica, o Ministério da Saúde faz recomendações quanto ao tratamento adequado das gestantes e o monitoramento das titulações dos exames laboratoriais, visando evitar a sífilis congênita, um agravo que pode ocasionar diversos problemas à saúde infantil, com surgimento precoce ou tardio, os quais podem ser oftalmológicas, como coriorretinite e glaucoma, auditivas, com perda da função, e ainda neurológicas, sendo mais recorrente o retardo no desenvolvimento psicomotor (Ministério da Saúde, 2023).

Durante o pré-natal, quando realizado o diagnóstico de sífilis, a gestante e seu parceiro devem ser orientados de forma eficaz, tanto com relação aos hábitos sexuais seguros, bem como sobre a importância da adesão ao tratamento adequado. Como estratégia, o enfermeiro pode realizar atividades de educação em saúde, visitas domiciliares e a própria administração do tratamento farmacológico, visando a continuidade e monitoramento do caso. Vale salientar a importância da presença do parceiro para uma assistência segura e eficaz (SANTANA, 2019)

O Ministério da Saúde (2020), propôs estratégias para a redução e controle da sífilis no país, sendo denominada de Agenda de Ações Estratégicas, com o intuito de combater a sífilis no Brasil. Dentre as táticas, destaca-se o aperfeiçoamento do sistema de vigilância em saúde e a investigação acerca da prevenção da transmissão vertical da sífilis, contando com a disponibilização de testagem rápida no serviço de assistência à saúde da mulher e acompanhamento pré-natal.

No contexto da assistência pré-natal, a subnotificação de casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o tratamento inadequado sugerem falhas no sistema de saúde, ressaltando a importância de medidas educativas que visem a prevenção da transmissão da sífilis (FAVERO, M. L. D. C *et al*, 2019). Diante disso, o papel do enfermeiro como educador em saúde e membro atuante da equipe de vigilância epidemiológica deve ser aprimorado e valorizado.

O enfermeiro é peça fundamental para a assistência à saúde da mulher, especialmente no contexto do pré-natal, uma vez que o profissional deve instituir seus saberes e competências, tanto gerenciais quanto assistenciais, investigativas e educativas com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), para produzir um acompanhamento qualificado contribuindo com a humanização no processo de cuidar (TEIXEIRA, *et al*. 2022).

O presente estudo justifica-se pela proposta de analisar o conhecimento, atitude e prática da população alvo sobre o objeto de estudo, neste caso, o saber acerca da transmissão da sífilis

de mãe para filho. Dessa forma, a pesquisa se torna relevante à medida que busca detectar o grau de conhecimento das mulheres acerca da temática, buscando propor estratégias para minimizar seus efeitos, como a elaboração e fortalecimento de políticas públicas que construam saberes, com base nas reais necessidades da população.

Diante do exposto, objetivou-se analisar o conhecimento, atitude e prática das gestantes com relação à prevenção da transmissão vertical da sífilis.

## **2. METODOLOGIA**

### **Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo avaliativo, utilizando como instrumento para coleta de dados o inquérito de conhecimento, atitude e prática (CAP), criado e validado por Costa (2016) A escolha da pesquisa quantitativa se deu pela possibilidade de avaliar aspectos estatísticos e relacioná-los ao contexto no qual a temática está inserida, construindo um conhecimento mais fidedigno sobre o questionamento do estudo (ENSSLIN, L., VIANNA, W. B, 2008).

O inquérito CAP, instrumento de coleta de dados, se mostra eficaz como dispositivo para idealizar estratégias em saúde a partir dos resultados obtidos. Seus domínios são divididos em conhecimento, o qual busca identificar um problema e o conhecimento da amostra em torno dele em seus diversos aspectos, tais como sintomatologia, formas de transmissão e prevenção; a atitude, que busca identificar como cada participante enxerga tal doença e seus comportamentos diante dela; e a prática, ou seja, os comportamentos que a amostra apresenta em relação à temática, podendo ser de risco ou de segurança (OLIVEIRA, *et al*, 2020)

### **Local e período**

O estudo foi desenvolvido nos municípios de Redenção - CE e Acarape – CE , do período de setembro de 2022 a novembro de 2023, nas unidades de atenção primária à saúde. Segundo dados do e-Gestor Atenção Básica, o município de Redenção possui 19 Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Acarape 7 ESF.

### **População e amostra**

O estudo contou com a população de gestantes em acompanhamento de pré-natal com as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) dos municípios de Redenção e Acarape, Ceará. A seleção da amostra obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: gestantes de qualquer idade gestacional, que estejam realizando o acompanhamento pré-natal na instituição selecionada durante o período de coleta de dados; gestantes com 12 anos ou mais de idade, considerando o Estatuto da Criança e do Adolescente, lei nº 8.069/90 (BRASIL, 2005). O critério de exclusão foi a ocorrência de intercorrências clínicas no momento de coleta de dados que impossibilitem a aplicação do instrumento.

Para o cálculo amostral, foi utilizada a fórmula para estudos com populações finitas, onde o nível de confiança adotado foi de 95% e o erro amostral de 5% (MIOT, 2011)

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)}$$

Onde “n” é a amostra calculada, “N” é a população, “Z” a variável normal padronizada associada ao nível de confiança, “p” a verdadeira probabilidade do evento e “e” o erro amostral.

$$n = \frac{309 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 + 0,05^2 \cdot 308}$$

A amostra calculada com base na fórmula acima foi de 171 gestantes, distribuídas na população geral de 309 gestantes em acompanhamento pré-natal nos municípios de Redenção e Acarape. Durante o estudo, limitações como o difícil acesso a algumas unidades de saúde com localização mais distante, dias de coleta com pouca demanda e a recusa da participação foram fatores que influenciaram na quantidade de coletas, obtendo assim, um número inferior à amostra calculada, sendo 78 gestantes que participaram do estudo.

### **Coleta e análise dos dados**

As gestantes foram abordadas nas unidades de atenção primária, de modo aleatório, por conveniência, em ambiente reservado e silencioso, no tempo médio de 10 minutos para a aplicação do instrumento de coleta de dados, sendo explicado o objetivo da pesquisa e seus benefícios, além disso, na mesma ocasião, foram obtidos os consentimentos, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou do Termo de Assentimento, para participantes com idade inferior a 18 anos mediante assinatura do responsável legal.

O inquérito CAP foi aplicado como um instrumento de pesquisa para coleta de dados, com o intuito de identificar o nível de conhecimento, atitude e prática das gestantes relacionado a temática da prevenção da transmissão vertical da sífilis.

A escolha da aplicação do inquérito CAP se deu pela possibilidade de gerar um panorama acerca do conhecimento e comportamentos de risco de uma determinada população dentro de um período de tempo específico, viabilizando projeções de estratégias para prevenção e controle da doença e seus agravos, bem como tipos de intervenções para garantir a saúde da coletividade (OLIVEIRA, *et. al*, 2020).

O inquérito CAP é dividido em três partes, sendo a primeira com perguntas acerca do conhecimento sobre a prevenção e controle da doença, a segunda trazendo questionamentos sobre as atitudes por parte das participantes e a terceira com questões sobre a prática das mesmas associadas às formas de transmissão e prevenção da sífilis congênita.

Antes dos questionamentos, há a parte para coleta de variáveis preditoras, como nome, endereço, número de telefone, estado civil, idade e escolaridade, com o intuito de traçar um perfil epidemiológico para a população em evidência. Além disso, existem indagações para saber se a participante já ouviu falar sobre o tema, onde ouviu e se já participou de alguma atividade educativa sobre este.

O inquérito é dividido em 3 sessões, sendo a primeira sobre o conhecimento, contendo 10 questionamentos, a segunda parte com 6 perguntas relacionadas à atitude das participantes e a última parte do instrumento, questionando sobre a prática das gestantes com relação à transmissão vertical da sífilis, avaliada a partir de 4 questões.

Para a análise das respostas de cada participante, foram levadas em consideração cada parte específica do inquérito, sendo classificadas em adequadas e inadequadas individualmente. No conhecimento, foram consideradas adequadas as gestantes que obtiveram número de 5 acertos ou mais das 7 perguntas, demonstrando o reconhecimento de sinais e sintomas, forma de transmissão, as complicações da doença, sua forma de tratamento ou importância do acompanhamento pré-natal diante do tema (VALENTE, 2014).

Na segunda parte, foram classificadas como adequadas as que obtiveram uma pontuação igual ou superior a 4 acertos, mostrando concordância nos aspectos sobre prevenção, riscos, importância do pré-natal e complicações pela falta de tratamento. Por fim, sobre a prática, haviam 4 perguntas sobre comportamento sexual, adesão às medidas de prevenção e rastreamento precoce (BRASIL, 2007).

### **Análise dos dados**

Os dados foram armazenados em um banco elaborado no programa Microsoft Excel, a análise se deu por meio do programa Jamovi e em seguida foram explorados quanto às frequências absolutas e relativas e as medidas de tendência central e dispersão. Para a análise das variáveis categóricas foram utilizados o teste do Qui-Quadrado e o Teste exato de Fisher. O nível de significância adotado para o estudo foi  $p < 0,05$ , sendo as informações apresentadas através de tabelas.

### **Aspectos éticos e legais**

O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Antes de dar início à coleta de dados, todos os documentos referentes ao projeto em questão foram submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, sendo aprovado com o parecer nº 6.059.791. CAAE: 67546223.4.0000.5576

## **3. RESULTADOS**

**Tabela 1** - Distribuição dos percentuais socioepidemiológicos das participantes. Redenção e Acarape, 2023.

| <b>Variáveis</b>     | <b>n=78</b> | <b>%</b> |
|----------------------|-------------|----------|
| <b>Idade</b>         |             |          |
| 14 a 19 anos         | 5           | 6,4%     |
| 20 a 35 anos         | 70          | 89,7%    |
| >35 anos             | 3           | 3,8%     |
| <b>Estado Civil</b>  |             |          |
| Solteira             | 15          | 19,2%    |
| União estável/Casada | 63          | 80,8%    |
| <b>Escolaridade</b>  |             |          |

|                               |           |             |
|-------------------------------|-----------|-------------|
| Ensino fundamental incompleto | 11        | 14,1%       |
| Ensino fundamental completo   | 7         | 9,0%        |
| Ensino médio incompleto       | 12        | 15,4%       |
| Ensino médio completo         | 41        | 52,6%       |
| Ensino superior               | 7         | 9,0%        |
| <b>Acesso à tecnologia</b>    |           |             |
| Possui aparelho celular       | 75        | 96,2%       |
| Não possui aparelho celular   | 3         | 3,8%        |
| <b>Total</b>                  | <b>78</b> | <b>100%</b> |

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Diante das informações obtidas, é possível visualizar um perfil de mulheres que já atingiram a maioria, sendo 89,7% de 20 a 35 anos de idade, casadas ou em união estável 80,8%, e alfabetizadas, a maioria possuindo ensino médio completo 52,6% e 96,2% das participantes possuem acesso à tecnologia. Este perfil contribui para o entendimento do tema, bem como para a compreensão das formas de transmissão, cuidados e riscos relacionados à doença em questão.

A partir da análise das respostas de cada participante, foi possível constatar que a maioria das gestantes obtiveram informações sobre o tema através de profissionais da saúde, sendo um percentual de 38%, seguido de TV 15% e outras fontes 15%, entre as quais foram relatadas em sua maioria, atividades em ambiente escolar.

Na parte I do inquérito, os questionamentos são referentes às categorias do conhecimento, listadas na tabela a seguir, contando cada pergunta com 4 itens e somente uma resposta considerada adequada. Estas variáveis buscam verificar o grau de conhecimento e os maiores déficits da amostra com relação ao tema.

**Tabela 2** - Distribuição dos percentuais relacionados ao conhecimento das gestantes sobre a sífilis e sua transmissão vertical. Redenção e Acarape, 2023.



| <b>Categorias do Conhecimento<br/>n=78</b>   | <b>Adequado</b> | <b>%</b> | <b>Inadequado</b> | <b>%</b> |
|--|-----------------|----------|-------------------|----------|
| Formas de Transmissão da Sífilis             | 68              | 87,2%    | 10                | 12,8%    |
| Principais Sintomas da sífilis               | 35              | 44,9%    | 43                | 55,1%    |
| Complicações da Transmissão Vertical         | 46              | 59,0%    | 32                | 41,0%    |
| Diagnóstico da Sífilis                       | 71              | 91,0%    | 7                 | 9,0%     |
| Cuidados com o Controle da Sífilis Congênita | 71              | 91,0%    | 7                 | 9,0%     |
| Tratamento da Sífilis                        | 65              | 83,3%    | 13                | 16,7%    |
| Importância da Assistência Pré-Natal         | 77              | 98,7%    | 1                 | 1,3%     |

Fonte: Dados da pesquisa. 2023

Em virtude da análise das variáveis conforme ilustradas na tabela 2, é possível inferir que os maiores percentuais negativos estão ligados ao conhecimento acerca da sintomatologia da infecção com 55,1% e suas complicações em casos de transmissão vertical 41%. É válido evidenciar os aspectos positivos, como o entendimento da relevância da assistência pré-natal, onde 98,7% das participantes demonstraram que reconhecem sua importância.

Na tabela a seguir, as variantes avaliadas são referentes às categorias da atitude da amostra diante do contexto da patologia.

**Tabela 3** - Distribuição dos percentuais relacionados às categorias da atitude das gestantes sobre a sífilis e sua transmissão vertical. Redenção e Acarape, 2023.

| <b>Categorias da Atitude<br/>n=78</b> | <b>Adequado</b> | <b>%</b> | <b>Inadequado</b> | <b>%</b> |
|---------------------------------------|-----------------|----------|-------------------|----------|
| Importância do Pré-Natal              | 77              | 99%      | 1                 | 1%       |

|                                       |    |     |    |     |
|---------------------------------------|----|-----|----|-----|
| Tratamento da Gestante e Parceiro     | 70 | 90% | 8  | 10% |
| Realização dos Exames                 | 77 | 99% | 1  | 1%  |
| Utilização de Camisinha               | 68 | 87% | 10 | 13% |
| Prevenção da Sífilis Congênita        | 72 | 92% | 6  | 8%  |
| Complicações pela falta de Tratamento | 61 | 78% | 17 | 22% |

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A variável com mais resultados inadequados visualizada na tabela 3, foi sobre complicações pela falta de tratamento da sífilis na gestação com 22%, condizente com o déficit no conhecimento sobre essa especificidade, evidenciado na primeira parte do inquérito, onde houve inadequação no domínio do conteúdo sobre as complicações causadas pela doença. Em segundo lugar, a afirmação sobre a utilização de camisinha nas relações sexuais mostrou um padrão negativo de 13%.

Na última parte do inquérito CAP, pode-se enfatizar as variantes sobre o início precoce do pré-natal, sendo considerado até a 12ª semana gestacional, como preconizado pelo Ministério da Saúde, a realização dos exames para diagnóstico da sífilis, considerando teste treponêmico e/ou teste não treponêmico. Por fim, foi questionado sobre a prática do sexo seguro, com a utilização do preservativo.

**Tabela 4** - Distribuição dos percentuais relacionados às categorias da prática das gestantes sobre a sífilis e sua transmissão vertical. Redenção e Acaraé, Ceará, 2023.

| Categorias da Prática<br>n=78      | Adequado | %   | Inadequado | %   |
|------------------------------------|----------|-----|------------|-----|
| Iniciaram o Pré-Natal Precocemente | 64       | 82% | 14         | 18% |
| Realizaram os Exames               | 73       | 94% | 5          | 6%  |
| Utilizam Preservativo              | 19       | 24% | 59         | 76% |

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Diante dos dados obtidos na tabela 4, é possível inferir que em sua maioria, as gestantes dão início ao acompanhamento pré-natal dentro da estimativa de tempo mais adequada, ou seja, com idade gestacional inferior a 12 semanas, sendo 82%, bem como realizam os exames para diagnóstico da sífilis, que estão englobados nos exames de rotina do pré-natal tanto no 1º quanto no 3º trimestres, e ainda no momento do parto. No entanto, nota-se a baixa adesão ao uso do preservativo, com um percentual negativo de 76%.

**Tabela 5** - Associação dos conhecimentos, atitudes e práticas sexuais das participantes às variáveis sociodemográficas. Redenção, Ceará, Brasil, 2023.

| Variáveis                           | Adequado |        | Inadequado |       | p-valor      |
|-------------------------------------|----------|--------|------------|-------|--------------|
|                                     | N        | %      | N          | %     |              |
| <b>Conhecimento</b>                 |          |        |            |       |              |
| <b>Com companheiro</b>              |          |        |            |       | 0,721        |
| Sim                                 | 49       | 79,03  | 13         | 20,97 |              |
| Não                                 | 13       | 86,67  | 2          | 13,33 |              |
| <b>Escolaridade</b>                 |          |        |            |       | <b>0,014</b> |
| Ensino médio/Superior               | 42       | 89,36  | 5          | 10,64 |              |
| Fundamental/Ensino médio incompleto | 20       | 66,67  | 10         | 33,33 |              |
| <b>Idade</b>                        |          |        |            |       | <b>0,001</b> |
| Menor ou igual a 29 anos            | 48       | 90,57  | 5          | 9,43  |              |
| Maior ou igual a 30 anos            | 14       | 58,33  | 10         | 41,67 |              |
| <b>Atitude</b>                      |          |        |            |       |              |
| <b>Com companheiro</b>              |          |        |            |       | 0,717        |
| Sim                                 | 58       | 93,55  | 4          | 6,45  |              |
| Não                                 | 15       | 100,00 | 0          | 0     |              |
| <b>Escolaridade</b>                 |          |        |            |       | 0,293        |
| Ensino médio/Superior               | 46       | 97,87  | 1          | 2,13  |              |
| Fundamental/Ensino médio incompleto | 27       | 90,00  | 3          | 10,00 |              |
| <b>Idade</b>                        |          |        |            |       | 0,585        |
| Menor ou igual a 29 anos            | 51       | 96,23  | 2          | 3,77  |              |
| Maior ou igual a 30 anos            | 22       | 91,67  | 2          | 8,33  |              |
| <b>Prática</b>                      |          |        |            |       |              |

|                                     |    |       |    |       |
|-------------------------------------|----|-------|----|-------|
| <b>Com companheiro</b>              |    |       |    | 1,00  |
| Sim                                 | 51 | 82,26 | 11 | 17,74 |
| Não                                 | 13 | 86,67 | 2  | 13,33 |
| <b>Escolaridade</b>                 |    |       |    | 0,560 |
| Ensino médio/Superior               | 40 | 85,11 | 7  | 14,89 |
| Fundamental/Ensino médio incompleto | 24 | 80,00 | 6  | 20,00 |
| <b>Idade</b>                        |    |       |    | 1,00  |
| Menor ou igual a 29 anos            | 44 | 83,02 | 9  | 16,98 |
| Maior ou igual a 30 anos            | 20 | 83,33 | 4  | 16,67 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A partir dos dados obtidos na tabela acima com a aplicação dos testes estatísticos, pode-se realizar a associação entre as variáveis sociais de estado civil, escolaridade e idade com as categorias do conhecimento, atitude e prática. Nas categorias relacionadas ao conhecimento acerca da sífilis e sua transmissão vertical, nota-se que as mulheres solteiras atingiram um percentual de conhecimento mais adequado em comparação às que possuíam companheiro, sendo 86,67% e 79,03%, respectivamente, no entanto tal achado não foi estatisticamente significativo.

Além disso, é válido evidenciar que as participantes com maior grau de escolaridade, ou seja, ensino médio ou superior completo, demonstraram mais domínio sobre o tema, sendo 89,36%, obtendo significância estatística ( $p=0,014$ ). Ainda nesta variável, mulheres de idade igual ou inferior a 29 anos também obtiveram resultado mais positivo, sendo 90,57% adequadas ( $p=0,001$ ).

Com relação à atitude, as partícipes que não tinham parceiro, mostraram um padrão de resposta favorável com 100,0% de acerto, enquanto as casadas/em união estável 93,55%. Mais uma vez, o grau de escolaridade influenciou na adequação das respostas, onde gestantes com ensino médio completo e/ou ensino superior tiveram maior percentual de acertos, sendo 97,87%. As de idade menor ou igual a 29 anos também responderam de maneira mais adequada, sendo 96,23%. No entanto tal achado não foi estatisticamente significativo.

Na terceira parte do inquérito, retratada na tabela, a prática das gestantes com relação aos cuidados com a prevenção e o diagnóstico precoce da infecção são questionados. Nota-se que a prática dessas mulheres atingiu um percentual menor se comparado aos outros domínios do inquérito. A prática das participantes que não possuem parceiro fixo foi mais adequada em

comparação às que possuem, sendo, respectivamente, 86,67% e 82,26%. No entanto tal achado não foi estatisticamente significativo.

#### **4. DISCUSSÃO**

De acordo com a literatura, a baixa escolaridade e idade inferior a 18 anos, são fatores de vulnerabilidade social, que colaboram para a ocorrência da sífilis gestacional e para sua transmissão vertical. Em estudo realizado no Mato Grosso do Sul, constatou-se que, comparando o nível de escolaridade, a ocorrência de SG e sua transmissão vertical foram maiores em mulheres analfabetas, devido ao menor acesso à informação e seu baixo nível de conhecimento acerca de medidas preventivas (OZELAME *et al*, 2020).

Estudos apontam o aumento do número de casos de sífilis. Em pesquisa realizada no município de Fortaleza, foi possível evidenciar a curva crescente da notificação de casos de sífilis gestacional, onde a taxa de detecção no ano de 2017 era de 11,1% e teve salto para 30,7% em 2020. Os autores associam este aumento à baixa escolaridade, dificuldades no acesso aos serviços de saúde e início precoce da vida sexual (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

A disseminação de informações sobre sífilis, sua transmissão vertical e complicações contam sobretudo, com a excelência nas consultas de pré-natal, sendo o profissional de saúde o maior facilitador deste conhecimento. A partir de estudo, inferiu-se que a redução da sífilis congênita e gestacional estão intimamente interligadas tanto à qualidade do acompanhamento pré-natal, quanto ao acesso das usuárias à este serviço dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), o rastreamento e tratamento precoce de casos positivos (SANTOS *et al*, 2022).

No contexto da assistência à saúde de modo geral, o enfermeiro desenvolve um papel de educador em saúde, colocando em prática ações e atividades para a promoção e prevenção da saúde. O enfermeiro deve realizar as consultas de pré-natal visando a integralidade da assistência. Em estudo, é enfatizado que as atividades de educação em saúde voltadas à sífilis e sua transmissão vertical, destacando a importância de orientar não somente a gestante, como também sua parceria sexual, acerca de tratamento, complicações e prevenção de sua transmissão para o conceito, podem reduzir significativamente tais agravos (SILVA *et al*, 2023).

A utilização de ferramentas midiáticas como a televisão, também se mostram meios efetivos para disseminação do conhecimento. Estudos evidenciam que, a partir de artifícios da tecnologia e do dinamismo utilizados em um programa de TV da rede Globo, o público demonstrou maior interesse e maior absorção das informações, resultando em um impacto positivo nos temas abordados dentro do contexto de saúde sexual (SILVA, 2020).

Acerca das variáveis do conhecimento, observa-se a carência de informações sobre a sintomatologia da doença e suas complicações. De acordo com a literatura, a identificação precoce de casos positivos através da testagem e do reconhecimento dos sinais e sintomas é uma das estratégias mais eficazes para evitar a sífilis congênita, destacando a relevância das medidas educativas para prevenção e tratamento adequado (RIBEIRO *et al*, 2021).

Com base em estudos, nota-se que os principais problemas relacionados à SG e SC são aborto, morte perinatal e nascimento de bebê morto. Diante disso, é imprescindível que a mulher seja capacitada e empoderada, sendo protagonista de sua condição de saúde. Conhecer os sintomas e complicações da sífilis na gestação tanto para mãe quanto para o feto/neonato é de suma importância (REIS *et al* (2020).

Um estudo de revisão integrativa, evidenciou a ocorrência de inúmeras complicações em decorrência, principalmente, da falha no tratamento de gestantes com resultado reagente para sífilis. O autor diferencia as complicações da SC em manifestações clínicas precoce e tardia, dentre as quais cabe ressaltar, a hepatomegalia, esplenomegalia e lesões de pele como precoce, e problemas oftalmológicos, auditivos e odontológicos como tardias, o que destaca a importância de atitudes favoráveis à prevenção e tratamento adequado da doença (ROCHA *et al* 2021).

Em atividade educativa realizada em uma Unidade de Atenção Básica (UBS), os pesquisadores identificaram a dificuldade das gestantes no aprendizado, durante o pré-natal, sobre os sinais e sintomas da sífilis, suas complicações e formas de tratamento, uma vez que as mesmas relataram já ter ouvido falar da doença, porém não conseguiram fixar as informações repassadas nas consultas de forma efetiva, o que prejudica a prática de prevenção e reconhecimento precoce da infecção, sugerindo pontos a melhorar no acompanhamento pré-natal (SILVA *et al*, 2022).

Em estudo, destacou-se os principais desafios com relação à prevenção da sífilis, dentre os quais cabe salientar a não adesão ao tratamento pela parceria sexual ou tratamento inadequado, em decorrência de abandono, sendo associado à desinformação sobre o tema, apontada como principal causa de reinfeção, e a não utilização do preservativo, o qual é o método mais eficaz de prevenção da IST (SILVA *et al*, 2019).

A qualidade da assistência à saúde sexual e reprodutiva, de acordo com a Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (2018), engloba desde a distribuição de preservativos e o incentivo de seu uso, até o planejamento reprodutivo e acompanhamento gestacional. Os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, deve orientar sobre os cuidados com a

prevenção de IST dentro do contexto da estratégia saúde da família e no processo de cuidar da saúde reprodutiva, com o intuito de minimizar riscos e garantir o bem estar e segurança dos usuários

Em estudo realizado no interior do Nordeste, quando questionados sobre o motivo da não adesão ao uso de preservativos, pessoas que relatavam conhecer o parceiro, estando casados ou em união estável, tiveram maior resistência ao uso de camisinha (NASCIMENTO, 2017), achado que condiz com os resultados desta pesquisa.

Diante do contexto da baixa adesão ao uso de preservativo, destaca-se a importância de medidas educativas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, apontando o uso de métodos preventivos, tais como o preservativo, uma vez que esta é a principal ferramenta na proteção contra infecções sexualmente transmissíveis (SANTOS *et al.*, 2023).

O presente estudo teve como limitações, o grande número amostral associado à baixa demanda, difícil acesso a algumas unidades e até mesmo a recusa das gestantes em participar da pesquisa. Além disso, foram coletadas poucas variáveis preditoras, o que dificultou a associação de alguns dados.

## **5. CONCLUSÃO**

Ao avaliar o conhecimento, atitude e prática das gestantes com relação à prevenção da transmissão vertical da sífilis, constatou-se que a maioria das mulheres obteve conhecimento adequado nas formas de transmissão da sífilis. No entanto, as categorias do inquérito revelam a falta de informações acerca do reconhecimento da doença, suas complicações e meios de prevenção e controle. Com relação às atitudes, inferiu-se que a maior parte das gestantes possui um perfil adequado. Quanto à prática, a maioria foi classificada como inadequada quanto ao uso do preservativo. Pode-se inferir também que o conhecimento, atitude e prática das gestantes está diretamente relacionada a fatores sociais, principalmente o grau de escolaridade e idade.

Dessa maneira, pode-se sugerir que novos estudos sejam realizados, com o intuito de propor estratégias para melhorar a prática dessa população, objetivando a segurança e bem estar do binômio mãe-filho. Salientando a importância da disseminação de informações sobre sífilis, sua transmissão vertical e complicações durante as consultas de pré-natal, sendo o profissional de saúde o maior facilitador deste conhecimento.

## 6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Avança no Enfrentamento à Sífilis**. Brasília, outubro de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/outubro/brasil-avanca-no-enfrentamento-a-sifilis#:~:text=O%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde,%2C%20penicilina%20benzatina%20e%20cristalina>. Acesso em: 06/11/2023.

Brasil. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2012 [cited 2019 Fev 10]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Distrito Federal, 2022. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_hiv\\_sifilis\\_hepatites.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf). Acesso em: 06/11/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 1/2023**. Orientações para o manejo clínico dos casos de sífilis congênita e criança exposta a sífilis no Distrito Federal. Brasília – DF, 29 de março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sífilis Boletim Epidemiológico**. Brasília, nº especial, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023/view>. Acesso em: 04/12/2023.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. **Boletim epidemiológico nº7: Sífilis**. Ceará, 21 de outubro de 2022. Disponível em: [https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim\\_sifilis\\_21102022.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim_sifilis_21102022.pdf). Acesso em: 13/12/2023.

ENSSLIN, L; VIANNA, W. B. O Design na Pesquisa Quali-Quantitativa em Engenharia de Produção: Questões Epistemológicas. **Revista Produção online**, v. 8, n. 1. Santa Catarina, março de 2008.

FAVERO, M. D. C; RIBAS, K. A; COSTA, M. C. D. C; BONAFÉ, S. M. Sífilis Congênita e Gestacional: Notificação e Assistência Pré-Natal. **Archives of Health Sciences**, v. 26, n. 1, p. 2-8, 1 jul 2019. Centro Universitário de Maringá. DOI: 10.17696/2318-3691.26.1.2019.1137.

MORAES, B. Q .S; CORREIA, D. M; MACHADO, M. F. Desafios da Sífilis Congênita na Atenção Primária em Saúde em Alagoas, Brasil, 2009-2018. **Salud UIS**, 2022. DOI:<https://doi.org/10.18273/saluduis.54.e:22031>.

MIOT, Hélio Amante *et al*. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. **Jornal Vascular Brasileiro**, [S.L.], v. 10, n. 4, p. 275-278, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1677-54492011000400001>.



NASCIMENTO, E. G. C. *et al.* Adesão ao uso da camisinha: a realidade comportamental no interior do nordeste do Brasil. **Revista de Salud Pública**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 39-44, 1 jan. 2017. Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v19n1.44544>.

OLIVEIRA, L. F. *et al.* **Perfil Epidemiológico de Gestantes com Sífilis no Município de Fortaleza** in Ciências da Saúde: Desafios e Potencialidades em Pesquisa, v. 2, p. 373-382. DOI 10.37885/230212239, 2023.

OLIVEIRA, M. L. C.; GOMES, L. O.; SILVA, H. S.; CHARIGLIONE, I. P. F. S. Conhecimento, atitude e prática: conceitos e desafios na área de educação e saúde. **Revista Educação em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 190-198. Brasília, 20 de maio de 2020.

OZELAME, J. E. E. P.; FROTA, O. P.; JÚNIOR, M. A. F.; TESTON, E. F. Vulnerabilidade à Sífilis Gestacional e Congênita: Uma Análise de 11 anos. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 28. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuernj/article/view/50487/35895>. Acesso em: 10/11/2023.

ROEHRS, M. P., SILVEIRA, S. K., GONÇALVES, H. H. R., SGUÁRIO R, M. Sífilis Materna no Sul do Brasil: Epidemiologia e Estratégias para Melhorar. **Femina**, dezembro de 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1141186/femina-2020-4812-753-759.pdf>.

SILVA, A. C. V.; RIBEIRO, W. A.; PAULA, E. D. O Enfermeiro Diante da Consulta de Pré-natal: Atendimento à Gestante Portadora de Sífilis. **RECISATEC - Revista Científica Saúde e Tecnologia**, v. 3, n. 1. DOI <https://doi.org/10.53612/recisatec.v3i1.304>. 2023.

SILVA, R. S. M. **O entretenimento-educativo em televisão O caso do Amor & Sexo da Rede Globo**. 2020. 203 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Comunicação Social, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2020. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/21430/2/Ravena%20Sombra-V.%20FINAL.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2023.

RIBEIRO, G. F. C. *et al.* Sífilis na gravidez: uma revisão literária acerca do perfil epidemiológico, diagnóstico, tratamento e prevenção da doença. **Brazilian Journal Of Health Review**. Minas Gerais, p. 23198-23209. 27 out. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/38350>. Acesso em: 15 nov. 2023.

REIS, M. P. L. *et al.* Sífilis na gestação e sua influência nas complicações materno-fetais / Syphilis in pregnancy and its influence in the complications maternal and fetal. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 6, p. 19748-19758, 2020. Brazilian Journal of Health Review. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n6-350>.

ROCHA, A. F. B. *et al.* Complications, clinical manifestations of congenital syphilis, and aspects related to its prevention: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 74, n. 4, p. 74-83, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0318>.

SANTANA, M. V. S. *et al.* Sífilis Gestacional na Atenção Básica. **Diversitas Journal**, v. 4, n.2, p. 403-419. Universidade Estadual de Alagoas, agosto de 2019. DOI: <https://doi.org/10.17648/diversitas-journal-v4i2.783>

SILVA, A. K. M *et al.* Relato de experiência sobre intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis na gestação ressaltando sua influência nas complicações materno-fetais. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 2, 22 jan. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25501>.

SILVA, P. G. *et al.* **Sífilis adquirida: dificuldades para adesão ao tratamento**. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería, v. 10, n. 1, p. 38-46, 2020. Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/322/sifilis-adquirida-dificuldades-para-adesao-ao-tratamento/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

SANTOS, Camila de Oliveira Brito *et al.* Análise epidemiológica da Sífilis Adquirida na Região Norte do Brasil. Revista Eletrônica Acervo Saúde: **Revista eletrônica acervo saúde, Belém - Pa**, v. 23, n. 7, p. 1-9, 03 jul. 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12361/7702>. Acesso em: 30 ago. 2023.

TEIXEIRA, Wanderson Luis *et al.* As dimensões do trabalho do enfermeiro no pré-natal de baixo risco: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 8. 25 jun. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30973>.