

# IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE CONTROLE DOS RESULTADOS POSITIVOS DE TESTE TREPONÊMICOS EM UM AMBULATÓRIO ESCOLA DA REGIÃO SERRANA DE UM MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Data de submissão: 15/02/2024

Data de aceite: 01/04/2024

### Aline Aparecida Galdino

Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto  
Petrópolis-RJ  
<http://lattes.cnpq.br/3066387627101950>

### Aline Furtado da Rosa

Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto  
Petrópolis-RJ  
<https://orcid.org/0000-0002-4579-9114>

### Fabienne Lelis Arruda

Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto  
Petrópolis-RJ

era necessário consultar os prontuários dos usuários, para que fosse possível ter conhecimento do acompanhamento e adesão ao tratamento. Esse processo não era prático, caso o paciente não realizasse o tratamento completo, não existia a informação do desfecho do caso, dificultando a busca ativa desse usuário. Com base nas notificações registradas nas fichas Sistema de notificações de agravos de notificações criou-se uma planilha para registro de todos os testes com resultados positivos, o que otimizou a visualização do registro e acompanhamento dos pacientes. A implantação da planilha possibilita que o profissional tenha percepção real dos resultados positivos e da adesão ao tratamento realizado. A organização do processo de trabalho por meio da utilização de instrumentos que otimizam tempo e auxiliam no acompanhamento efetivo dos pacientes pode ser uma estratégia para redução dos casos de sífilis. **Conclusão:** A planilha é um produto que possibilita inúmeras utilizações, de caráter gerencial, assistencial e instrumento educacional e científico. Implantar instrumentos que possam ser utilizados na produção de indicadores de saúde local em uma instituição de ensino desperta a curiosidade

**RESUMO: Introdução:** A sífilis ainda é um grande problema de saúde pública no Brasil, causada pelo *Treponema pallidum*. O desafio é o rastreamento, diagnóstico e tratamento. Para rastreamento da sífilis, o teste treponêmico, também conhecido como teste rápido, é muito eficaz. **Objetivo:** relatar a implantação do serviço de controle dos resultados de exames positivos dos testes treponêmicos, em um Ambulatório Escola da Região Serrana - RJ. **Desenvolvimento:** Os testes rápidos para triagem sorológica são realizados no Ambulatório Escola desde o ano de 2011, no entanto, para ter acesso aos resultados

do aluno para macro possibilidades que o estudo estatístico em epidemiologia proporciona. Durante o processo de ensino e aprendizagem a utilização de tecnologia leve dura é uma estratégia criativa para respostas às necessidades dos problemas do dia a dia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis, Sífilis congênita, Educação em saúde, Gestão da Informação em Saúde

## IMPLEMENTATION OF THE SERVICE FOR THE CONTROL OF POSITIVE TREPONEMAL TEST RESULTS IN A SCHOOL OUTPATIENT CLINIC IN THE MOUNTAIN REGION OF A CITY IN RIO DE JANEIRO

**ABSTRACT: Introduction:** Syphilis is still a major public health problem in Brazil, caused by *Treponema pallidum*. The challenge is screening, diagnosis and treatment. For syphilis screening, the treponemal test, also known as rapid test, is very effective. **Objective:** to report the implementation of the control service for positive test results from treponemal tests, in a School Outpatient Clinic in the Serrana Region - RJ. **Development:** Rapid tests for serological screening have been carried out at the School Outpatient Clinic since 2011, however, to access the results it was necessary to consult the users' medical records, so that it was possible to be aware of monitoring and adherence to treatment. This process was not practical, if the patient did not undergo the complete treatment, there would be no information on the outcome of the case, making it difficult for the user to actively search. Based on the notifications recorded in the Disease Notification System forms, a spreadsheet was created to record all tests with positive results, which optimized the visualization of the registration and monitoring of patients. The implementation of the spreadsheet allows the professional to have a real perception of the positive results and adherence to the treatment carried out. Organizing the work process through the use of instruments that optimize time and assist in the effective monitoring of patients can be a strategy for reducing cases of syphilis. **Conclusion:** The spreadsheet is a product that allows for countless uses, of a managerial, assistance and educational and scientific instrument. Implementing instruments that can be used to produce local health indicators in an educational institution awakens the student's curiosity towards the macro possibilities that statistical studies in epidemiology provide. During the teaching and learning process, the use of soft and hard technology is a creative strategy to respond to the needs of everyday problems.

**KEYWORDS:** Syphilis, Congenital syphilis, Health education, Health Information Management

## INTRODUÇÃO

A Sífilis se apresenta como um dos mais preocupantes agravos relacionados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) no Brasil e também, ainda, em muitos lugares do mundo. Apesar de ser uma doença de fácil prevenção com o uso de preservativos, o tratamento é de baixo custo e acessível no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2022).

Desta forma, a sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo (Brasil,2022).

Vale destacar que, “o agente etiológico da sífilis, é a bactéria *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*, da família *Spirochaetaceae*, faz parte do grupo de bactérias anaeróbias Gram - negativas que infectam exclusivamente os humanos”. (WOH, 2021 p.64)

Nesse sentido, a sífilis pode se apresentar como: sífilis adquirida e sífilis congênita. A sífilis adquirida pode ser transmitida de uma pessoa para a outra durante a relação sexual (anal, vaginal ou oral) sem uso do preservativo ou por transfusão de sangue. Já na transmissão da sífilis congênita, acontece a infecção do feto pelo *Treponema pallidum*, transmitida por via placentária, em qualquer momento da gestação ou estágio clínico da doença em gestante não tratada ou inadequadamente tratada (Brasil, 2022).

Dessa forma, a sífilis congênita, diferente da sífilis adquirida, caso seja confirmada, não existe cura, e pode apresentar consequências graves, classificada em: precoce, quando ocorre antes dos 2 anos de idade, ou tardia, quando ocorre após os 2 anos (Brasil, 2021).

São complicações da doença: abortamento espontâneo, parto prematuro, malformação do feto, surdez, cegueira, alterações ósseas, deficiência mental e/ou morte ao nascer (Brasil 2021).

Nesse contexto, uma estratégia importante a ser realizada nos serviços de saúde, são os Testes Rápidos, que são considerados testes treponêmicos, pois envolvem a detecção de anticorpos antitreponêmicos específicos no sangue. Um exame de fácil realização e como o nome mesmo diz é rápido. Pode levar 30 minutos para ter o resultado, e com isso, de acordo com a anamnese realizada, caso seja positivo, poderá ter início ao tratamento imediatamente (Guerra, 2022).

A realização do Teste Rápido, é a oportunidade de rastrear a população que é assintomática. Com esse entendimento, o profissional de saúde é agente educacional durante todo o contato com o usuário. Acredita-se que, educar é informar, informar é prevenir e prevenir é salvar. O ato de educar pode dar autonomia para que a pessoa possa escolher ter as relações sexuais de forma segura (Guerra, 2022).

Diante do exposto, de acordo com Ministério da Saúde, a portaria nº 2.436/17 trata da importância da Atenção Básica, como principal porta de entrada do usuário no SUS, oportuno aos profissionais que têm a possibilidade, de acompanhar de forma atenta os casos de acordo com a singularidade e necessidade de cada usuário, e assim, quando é necessário, realizar busca ativa e monitorar todo processo de tratamento (Brasil, 2017).

Desta forma, os profissionais das Unidades Básicas de Saúde, precisam ser incentivados a realizarem atividades de educação em saúde que sensibilizem a população sobre os riscos, consequências da exposição à sífilis, e o método de prevenção que é a utilização do preservativo durante a todas as relações sexuais.

Um desafio para os profissionais de saúde e gestores de saúde de um modo geral, tem sido o controle da sífilis em gestantes.

De acordo com dados do DATASUS, as informações referentes aos casos de sífilis em gestantes confirmados por testes não treponêmicos segundo ano de diagnóstico nos anos de 2005 até 2021 foram avaliados 444.585 gestantes das quais 365.551 resultados foram reagentes (DATASUS, 2024).

Nos anos de 2010 até 2021 o DATASUS apresenta um total de casos de sífilis adquirida de 911.176 onde 518.970 (56,95%) das pessoas notificadas encontrava-se dentro do ápice da faixa etária reprodutiva entre 20-30 anos, apontando a importância da abordagem da sífilis durante as consultas e a oferta do Teste Rápido como estratégia de rastreio dos casos assintomáticos (DATASUS,2024).

Durante a consulta de pré-natal são realizadas as solicitações de exames de acordo com a rotina estabelecida pelo Ministério da Saúde e a realização do teste rápido, sendo ofertado para o parceiro a oportunidade de realizá-los também. De acordo com o Ministério da Saúde recomenda-se o rastreamento na primeira consulta de pré-natal, no início do terceiro trimestre e na admissão para parto ou aborto (Brasil, 2022).

Brasil (2012), no manual de pré-natal de baixo risco apresenta no roteiro de exames da 1ª consulta/1º trimestre entre os exames laboratoriais a necessidade da realização dos testes rápidos. Estratégia essa que possibilita o adequado tratamento da gestante, orientação, encaminhamento e acompanhamento da gestante com o objetivo de reduzir as chances de transmissão ao feto e complicações gestacionais como tragicamente um aborto, óbito fetal ou até mesmo óbito materno.

Diante da magnitude da problemática da sífilis congênita, a notificação dos casos, teve início no ano de 1986, a partir da publicação da portaria nº 542 de 22 Dezembro de 1986, e a notificação de sífilis em gestantes foi incorporada na lista de notificação compulsória pela Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005 e em 2010, a Portaria nº 2.472, de 31 de agosto, incluiu a Sífilis Adquirida na Lista de Notificação Compulsória (Brasil, 1986; 2005 ; 2010).

## DESENVOLVIMENTO

Os testes rápidos para triagem sorológica de Sífilis, HIV, Hepatite B e Hepatite C são realizados no Ambulatório Escola da Região Serrana/RJ, desde o ano de 2011, no entanto, para ter acesso aos resultados positivos era necessário consultar os prontuários dos usuários, para que fosse possível ter conhecimento do acompanhamento e adesão ao tratamento.

Esse processo não era prático, visto que os prontuários ainda são registrados em papel, ou seja, para ter acesso, é preciso que um profissional do setor esteja disponível para pegá-lo e aí sim o profissional de saúde obtenha as informações necessárias sobre o caso do paciente. Caso o paciente não realizasse o tratamento completo, não existia a informação do desfecho do caso, o que dificultava a busca ativa desses usuários. Foi organizado o fluxo de envio de notificações centralizando a responsabilidade do envio e registro no setor de enfermagem, sob responsabilidade da supervisão de enfermagem.

A partir da organização do fluxo, tendo como base as notificações registradas nas fichas Sistema de notificações de agravos de notificações criou-se uma planilha para registro de todos os testes com resultados positivos treponêmicos e não treponêmicos.

A planilha inclui as seguintes informações: número de prontuário, nome do usuário, data da notificação, data da primeira coleta, data das aplicações de penicilina e a coluna de observação onde é possível sinalizar se o usuário é gestante, parceiro de gestante, paciente geral e qualquer outra informação pertinente.

Com esse entendimento, pode-se afirmar que "a elaboração da estratégia da planilha, faz parte de uma tecnologia denominada leve-dura, que se refere a construção de produtos com base em saberes estruturados que operam no processo de trabalho em saúde, que com ênfase na prática clínica ou ainda na área da epidemiologia (MONTEIRO; ARAÚJO; CARDOSO, 2010).

Destaca-se ainda que, esse tipo de tecnologia, favorece a prática do profissional de saúde quanto às investigações que possibilitam dar respostas às necessidades humanas básicas (Monteiro; Araújo; Cardoso, 2010)

Desta forma, a realização do teste rápido na Unidade de Saúde, é realizado até o momento por uma enfermeira preceptora, os alunos do curso de enfermagem e residentes de enfermagem em obstetrícia, que realizam os atendimentos às mulheres. As consultas de Pré-natal são realizadas pelos profissionais enfermeiros e médicos onde são realizados os exames referentes a cada trimestre gestacional.

A população alvo da realização dos testes são gestantes e seus parceiros, porém é realizado o teste e o tratamento em qualquer usuário que procurar a unidade, recebendo atendimento adequado, orientação e tratamento se necessário.

A planilha é utilizada como instrumento de acompanhamento das doses aplicadas e acompanhamento do tratamento possibilitando a recaptação das gestantes faltantes e a continuação do tratamento.

Visando conscientização, informação, aderência ao tratamento e redução de reinfecções durante a consulta de administração do medicamento é reforçado a importância da utilização do preservativo nas relações sexuais, a importância do/s tratamento do parceiro/parceiros sexuais e a apresentação da prescrição carimbada e assinada no momento da internação para a realização do parto nos casos de gestantes. Possibilitando ao profissional que realizará o atendimento da gestante na maternidade o conhecimento que a parturiente realizou o tratamento de forma correta durante a gestação.

A utilização de uma planilha facilita a visualização do registro e acompanhamento dos pacientes. Como o ambulatório é um local de treinamento para os acadêmicos e residentes de enfermagem a implantação da planilha possibilitou que o aluno tenha uma percepção real dos resultados positivos e da adesão ao tratamento realizado.

Além de demonstrar aos alunos e residentes a importância de organizar o processo de trabalho por meio da utilização de instrumentos que otimizam tempo e auxiliam no acompanhamento dos pacientes, contribuindo para que o acompanhamento seja efetivo. Por se tratar de um cenário acadêmico, a planilha já está sendo utilizada para a produção de material científico, ilustrar conteúdos em aulas e também para a discussão em rounds.

A unidade participa da Comissão de Sífilis do Município colaborando com as discussões referentes às transmissões verticais, importância de monitoramento e busca ativa de faltosos, principalmente as gestantes. Caso seja necessária a consulta de doses aplicadas e acompanhamentos a planilha sempre está disponível rapidamente para a consulta, otimizando a conclusão dos casos apresentados referentes a unidade..

A aplicação de penicilina benzatina é a principal e única estratégia para o tratamento em gestantes, e deve ser iniciado após o resultado positivo durante a realização do teste rápido como estratégia de captação imediata.

Ainda nos dias atuais, alguns profissionais sentem-se inseguros frente a aplicação fora de uma unidade hospitalar e até mesmo na ausência de médico na unidade, através da nota técnica nº 03/2017 o profissional de enfermagem está respaldado a realizar a administração e também a prescrição da medicação mediante protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais, Secretarias Municipais, Distrito Federal ou em rotina aprovada pela instituição.

O cenário do estudo em tela, é um grande laboratório de práticas que possibilita futuros profissionais aprimorem suas habilidades com criatividade, em um movimento de construir e reconstruir sempre que necessário. De acordo com Dellors (1998) os quatro pilares da educação se materializam nas atividades cotidianas, quando é possível aprender a aprender.

## **CONCLUSÃO**

Pode-se concluir que, a planilha é um produto que possibilita inúmeras utilizações, seja para o caráter gerencial, assistencial ou ainda como instrumento educacional e científico. Implantar instrumentos que possam ser utilizados na produção de indicadores de saúde local em uma instituição de ensino desperta a curiosidade do aluno para macro possibilidades que o estudo estatístico em epidemiologia proporciona.

Durante o processo de ensino e aprendizagem a utilização de tecnologias leve-dura é uma estratégia criativa para dar resposta às necessidades dos problemas do dia a dia.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Informações de Saúde, Sífilis em gestantes- Casos notificados no sistema de informação de agravos de notificação** - Brasil. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/sifilisgestantebr.def>. Acesso em: 9 de fevereiro de 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Informações de Saúde, Sífilis adquirida - Notificações registradas no sistema de informação de agravos de notificação** - Brasil. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/sifilisadquiridabr.def>. Acesso em: 9 de fevereiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde**. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32) – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p. : il. – Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestão de alto risco** – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 692 p. : il. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestao_alto_risco.pdf). Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual técnico para o diagnóstico da sífilis** – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2021/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

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 Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis** – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 211 p. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pdcts/2022/ist/pdct-ist-2022\\_isbn-1.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pdcts/2022/ist/pdct-ist-2022_isbn-1.pdf/view). Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 542 de 22 Dezembro de 1986**. Brasília, DF. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/DOU/1986/12/31/Secao-1>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005**. Brasília, DF. Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/prt0033\\_14\\_07\\_2005.html#:~:text=Inclui%20doen%C3%A7as%20%C3%A0%20rela%C3%A7%C3%A3o%20de,de%20Refer%C3%A2ncia%20Nacional%20ou%20Regional](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/prt0033_14_07_2005.html#:~:text=Inclui%20doen%C3%A7as%20%C3%A0%20rela%C3%A7%C3%A3o%20de,de%20Refer%C3%A2ncia%20Nacional%20ou%20Regional). Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília, DF. Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010**. Brasília, DF. Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt2472\\_31\\_08\\_2010.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt2472_31_08_2010.html). Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

COFEN. **Nota Técnica Cofen/CTLN nº 03/2017**. Brasília. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-TÉCNICA-COFEN-CTLN-Nº-03-2017.pdf> Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

DELORS, J. et al. Educação: um tesouro a descobrir: relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 1998.

GUERRA, J. V. V. et al. **Fatores de risco para sífilis em mulheres: revisão integrativa**. Revista de APS, v. 24, n. 3, 29 jan. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/download/16882/24114/153654>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2024.

Monteiro, Flávia Paula Magalhães, et al. **“Production Science on Technology in Nursing: Literature Review.”** Revista de Enfermagem UFPE on line, vol. 4, no. 3, 17 May 2010, p. 1054, disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.911-8070-1-le.0403esp201016>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2024.

WHO - World Health Organization. **Guidelines for the management of symptomatic sexually transmitted infections** 2021. World Health Organization. 216 p. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/342523>. Acesso em: 9 de fevereiro de 2024.