

ATIVIDADE EDUCATIVA COM OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, EM SÍFILIS CONGÊNITA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2024

Sabrina Sousa de Abreu Ohse

Enfermeira. Grupo de Pesquisa
Maternidade: Saúde da Mulher e da
Criança. Escola de Enfermagem Aurora
de Afonso Costa. Universidade Federal
Fluminense.

Audrey Vidal Pereira

Enfermeiro. Professor Associado.
Grupo de Pesquisa Maternidade: Saúde
da Mulher e da Criança. Escola de
Enfermagem Aurora de Afonso Costa.
Universidade Federal Fluminense.

RESUMO: Objetivo: Descrever a atividade realizada com agentes comunitários de saúde (ACS), a fim de sensibilizá-los sobre a importância da testagem e tratamento adequado de gestantes e suas parcerias portadoras da Sífilis Congênita. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, da atividade educativa feita no Centro Municipal de Saúde Vila do João, localizado no Complexo de Favelas da Maré, comunidade Vila do João no município do Rio de Janeiro, com 25 agentes. **Resultados:** Foi feita uma atividade coletiva junto a 85% do quadro efetivo dos ACS, que contou com debates,

trocas de experiências, explicações sobre a sífilis e os casos da unidade, além de relato de aumento da demanda pós-pandemia de COVID-19, percebendo-se um fortalecimento e sensibilização dos agentes em relação a sífilis. **Conclusão:** Mobilizar profissionais de saúde da equipe multidisciplinar a elaborar ações na rede de Atenção Primária de Saúde (APS) para testagem e tratamento adequado de gestantes e suas parcerias é extremamente importante para atingir a meta de eliminação da Sífilis Congênita no país, com menos de 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos.

PALAVRAS-CHAVE: sífilis congênita; ação educativa; agentes comunitários de saúde; enfermagem.

INTRODUÇÃO

Esse manuscrito traz um relato descritivo de experiência de uma ação integrante de diversos profissionais enfermeiros e acadêmicos de enfermagem em todo território brasileiro, ocorrendo de forma simultânea para mobilizar demais profissionais de diversas categorias e população para à temática – “Sífilis

Congênita menor < 0,5”, organizado em 2023, pelo Grupo de Pesquisa Maternidade Saúde da Mulher e da Criança da Escola de Enfermagem (EEAAC) da Universidade federal Fluminense (UFF).

A sífilis congênita é um problema de Saúde Pública, surgindo na humanidade no século XV devido a expansão marítima no continente Europeu, e, embora seja uma doença antiga, atualmente a Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta mais de 7 milhões de novos casos da doença em todo mundo (Brasil, 2021b). O não tratamento adequado leva a mais de 300 mil mortes fetais e neonatais, fazendo da sífilis problema atual (Rocha *et al.*, 2021).

A configuração no Brasil não é diferente. Em 2022, foram diagnosticados 213 mil brasileiros com sífilis adquirida, o que representa 99,2 casos a cada cem mil habitantes, sendo 23% maior que no ano anterior de 2021. Em relação a sífilis em gestantes, houve também um significativo aumento entre o ano de 2021 a 2022, com 28,1 casos para 32,4 a cada mil nascidos vivos. Já sífilis congênita se manteve estável entre os anos de 2021 a 2022 obtendo aproximadamente 10 casos para cada mil nascidos vivos. Entretanto, ao se olhar o período pré-pandemia, de 2019 a 2020, ocorreu um aumento de 16% (Brasil, [2023?]).

No estado do Rio de Janeiro, encontra-se o mesmo padrão, pois números alarmantes rodeiam o município. Em 2022, foram 3.200 casos de sífilis adquirida, tendo maior incidência no sexo masculino, 2.120 casos. Tratando-se de gestantes com sífilis, em 2022, o município diagnosticou 2.367 casos, em mulheres de faixa etária de 20 a 29 anos (Brasil, [2023?]).

Já no Complexo de Favelas da Maré, na comunidade Vila do João no estado do Rio de Janeiro, devido a cobertura de assistência Saúde da Família, temos acesso e cobertura aos testes rápido para sífilis, HIV e hepatites, e tratamento. Os dados quantitativos foram retirados da última apresentação do *accountability*, relatório de prestação de contas e transparência, instituído pela Subsecretaria de Promoção da Saúde, Atenção Primária e Vigilância de saúde, do Município do Rio de Janeiro, disponibilizado em site online, onde constam os indicadores da UBS em questão (Rio de Janeiro, [2023?]).

Foi identificado que 97,16% das gestantes realizaram testes rápido HIV e sífilis e 51,56% de gestantes realizaram pelo menos 6 consultas pré-natal preconizadas pelo Ministério da Saúde, sendo a primeira com até doze semanas de gestação. Em 2021, o Centro Municipal de Saúde Vila do João obteve 26 notificações de gestantes com sífilis, atingindo um percentual de 92,3% em tratamento prescritos e realizados de forma adequada.

O diagnóstico da sífilis é rápido e fácil, podendo ser realizado através do Teste Rápido (TR) para a sífilis, disponíveis nas unidades de saúde. Obtém-se o resultado em 30 minutos, e com apenas uma pequena picada no dedo é feito o diagnóstico que pode contribuir para salvar vidas. Com TR positivo é coletado uma amostra de sangue, que irá

para o laboratório para que seja feito o teste laboratorial (não treponêmico) para confirmação do diagnóstico. O TR é preconizado no acompanhamento pré-natal no primeiro, segundo e terceiro trimestre, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde (Brasil, [2021?]).

O tratamento de primeira escolha é a Penicilina benzatina (Benzetacil), encontrada em qualquer farmácia numa unidade de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Quando o TR para sífilis obtém o resultado positivo, o tratamento deve ser iniciado imediatamente. A parceria deverá ser contactada o mais breve possível, para que seja testado e tratado, evitando assim reinfecção para a gestante, podendo diminuir a transmissão vertical (Brasil, [2021?]).

Frente aos números tão significativos de casos sífilis em gestante, subsidiando a sífilis congênita, mesmo com diagnóstico facilitado e tratamento disponível em todo Brasil, ainda existe a necessidade de garantir a meta de eliminação com menos de 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos, conforme preconizado pela OMS (Dorneles *et al.*, 2023).

OBJETIVO

Descrever a atividade realizada com agentes comunitários de saúde, a fim de sensibilizá-los sobre a importância da testagem e tratamento adequado para o público de gestantes e suas parcerias portadoras da Sífilis Congênita, para que se possa atingir o algoritmo a meta de eliminação com menos de 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que objetiva apresentar de modo crítico práticas ou intervenções de profissionais (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

A atividade educativa foi realizada no Centro Municipal de Saúde Vila do João, localizado no Complexo de Favelas da Maré, comunidade Vila do João no município do Rio de Janeiro, no dia 05/10/2023 onde obteve a participação de 25 agentes comunitários de saúde. A UBS onde foi realizada a atividade trabalha no modelo Saúde da Família, com 6 equipes de Saúde da Família, composta de: 6 agentes comunitários de saúde, 1 técnico de enfermagem, 1 enfermeiro e 1 médico, e atende 25.206 usuários cadastrados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao elaborar a atividade educativa, foi escolhido um turno consagrado para a prática dessa modalidade na unidade. Neste turno, semanalmente, são realizadas reuniões de equipe, reuniões do corpo técnico da unidade e/ou atividades educativas e coletividades para os profissionais atuante na unidade.

A atividade coletiva teve como público-alvo os agentes comunitários de saúde (ACS), porém, no decorrer da atividade outros profissionais de outras categorias foram adentrando e participando, que no olhar do executor da atividade foi positivo.

Contou-se com a participação de aproximadamente 85% do quadro efetivo dos ACS da unidade, além de técnicos de enfermagem. A ação foi executada na sala de reunião da unidade, onde foi explanado a temática sífilis adquirida, sífilis gestacional e sífilis congênita, através de slides e trocas de experiência. Enfatizou-se a importância de desburocratizar o acesso a população ao TR para sífilis e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

Sob a perspectiva de Educação Permanente em Saúde (Jesus; Rodrigues, 2022) foi realizada capacitação dos ACSs, sendo reforçadas informações sobre o tratamento, com medicamentos disponíveis na farmácia da UBS, além da importância de realizar a posologia do medicamento conforme prescrição estabelecida pelo Ministério da Saúde para que seja alcançado a cura da doença.

Ressaltou-se, igualmente, a importância da participação das parcerias nas consultas pré-natal, dentro do consultório, e não na sala de espera, bem como a necessidade de proporcionar um ambiente acolhedor para que as parcerias das gestantes se sintam à vontade na UBS e com os profissionais de saúde, estreitando vínculo, para facilitar sua adesão na realização dos testes rápidos e ao tratamento, caso tenha resultado positivo, tratando assim de forma completa gestante e parceiro, pois há como desafio para a adesão da parceria para o tratamento de sífilis, pois houve baixa cobertura de 26,9%, em 2021. Em consequência, houve 6 notificações de casos de sífilis congênita no território da unidade em 2021 (Rio de Janeiro, [2023?]).

Reforçou-se a necessidade de manter o cadastro atualizado (ficha A do parceiro e ficha A e B da gestante), conforme modelo estabelecido pelo Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), para que se possa obter relatórios precisos da área adstrita para melhor planejamento da equipe (Franco, [2012]). Importante salientar que essas fichas são preenchidas pelos ACS em visita domiciliar, pois além do preenchimento, ele conseguirá distinguir se há vulnerabilidade no contexto familiar e/ou na própria gestante, possibilitando à equipe elaborar um plano de cuidado. A periodicidade destas visitas domiciliares é estipulada pela carteira de serviços do município do Rio de Janeiro, dividida em 2 partes, onde gestantes de alto risco recebem visitas semanais e gestante de risco habitual, recebem visitas mensais (Brasil, 2021a; Franco, [2012]).

A Atividade Educativa deve ser entendida como algo fundamental para o êxito no processo de trabalho como já entendida pelo Ministério da Saúde, que instituiu em 2004 a Portaria 198/GM, que propôs a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNPES), estabelecendo que a educação permanente em saúde é fundamental para o desenvolvimento dos profissionais de saúde e como forma de estratégia para se alcançar os melhores resultados através do Sistema único de Saúde (Brasil, 2004).

O enfermeiro, por sua vez, possui papel fundamental na Educação Permanente, que está regulamentado desde 2012 no Programa Nacional da Atenção Primária (PNAP) definindo como de sua competência: planejar, gerenciar e avaliar ações conjuntas com ACS, além de contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente com os membros da equipe (Brasil, 2012).

Contextualizando e com objetivo de diminuir a sífilis congênita, pode-se afirmar que o ambiente coletivo e harmônico da sala de reunião do CMS Vila do João, disponibilizado para a atividade coletiva, proporcionou um espaço para ampliar conhecimentos sobre a sífilis adquirida, sífilis congênita, diagnóstico, tratamento e adesão das parcerias. Os ACSs se sentiram confortáveis e seguros para tirar suas dúvidas e trocar experiências, inclusive aproveitando para abordar casos específicos de gestantes com sífilis e definido melhor manejo para adesão de tratamento e adesão dos parceiros. Se pode enfatizar a necessidade de captação precocemente gestantes e suas parcerias no intuito de reduzir índices de sífilis congênita.

Entende-se que atividades educativas devem ser efetuadas com maior frequência, devam ser elaboradas pela própria UBS, envolvendo toda equipe multidisciplinar. Fica evidente que não é somente uma dimensão pedagógica, mas sim uma importante estratégia de gestão (Brasil, 2012).

Acrescenta-se que é senso comum nos relatos dos ACSs que as demandas diárias pós-pandemia de COVID-19 aumentaram significativamente, dificultando o tempo hábil para discussões e definições de estratégias para elaboração de plano de cuidado para cada gestante. Observou-se que os ACSs relataram e pactuaram que a temática é de suma importância, e requer urgente atenção da equipe. Fortalecida a temática, após realizada a atividade educativa, percebeu-se que os profissionais ficaram mais sensibilizados quanto à temática sífilis, para desenvolver a um trabalho conjunto para que se atinja, no município do Rio de Janeiro, índices de Sífilis Congênita menores que 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos.

CONCLUSÃO

A atividade educativa abordando a temática Sífilis Congênita e integração das parcerias no atendimento pré-natal, faz parte de um conjunto de ações iniciais para que se consiga mudar a história da sífilis na humanidade. Entende-se que o conhecimento, quando contínuo e coletivo, realiza mudanças significativas. Em relação aos ACS, faz com que tenham um refinamento quanto ao assunto, passem a entender a importância e os impactos da sífilis na sociedade e se comprometam, no seu dia a dia, a fazerem a diferença para atingir metas relacionadas ao quantitativo de casos de sífilis congênita menor que 0,5 por 1.000 nascidos vivos.

As atividades de educação permanente realizadas no dia do evento “Sífilis Congênita <0,5 contribuíram para formação no serviço dos ACS e da equipe de Enfermagem, sendo verbalizadas tanto pelos profissionais quanto pelos gestores. Deste modo, no processo de trabalho, é importante planejar tempo para construir e discutir ações educativas e medidas para se promover a saúde, gerar um ambiente de educação coletiva permanente nos serviços, contribuindo para que o atendimento não fique robotizado. Pelo contrário, que tenha um olhar cada vez mais humanizado, vendo a gestante, o bebê e o parceiro como seres unificados, mas com suas necessidades individuais e vulnerabilidades atendidas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004.** Institui a Política Nacional de Educação em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/comum/13150.html>. Acesso em: 20 out. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS):** versão profissionais de saúde e gestores. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/carteira_servicos_atencao_primaria_saude_profissionais_saude_gestores_completa.pdf. Acesso em: 15 out. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde inaugura a exposição “Sífilis: História, Ciência, Arte” no Rio de Janeiro.** [s.l.]: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/dezembro/ministerio-da-saude-inaugura-a-exposicao-201csifilis-historia-ciencia-arte201d-no-rio-de-janeiro>. Acesso em: 12 out. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Sífilis.** [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, [2021?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. Acesso em: 16 nov. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Indicadores e Dados Básicos de Sífilis nos Municípios Brasileiros.** [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, [2023?]. Disponível em: <https://indicadorestifilis.aids.gov.br/>. Acesso em: 16 nov. 2023.

DORNELES, J. S. U. *et. al.* O desafio da Sífilis Congênita no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 2244-2262, jan./fev., 2023. DOI:10.34119/bjhrv6n1-175. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56773>. Acesso em: 07 dez. 2023.

FRANCO, J. L. F. Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). *In*: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. **Sistemas de Informação.** São Paulo, SP: UNIFESP; Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde, [2012]. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/13/Unidade3/Sistemas_de_Informacao/p_08.html. Acesso em: 21 nov. 2023.

JESUS, J. M. de; RODRIGUES, W. Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e001312201, 2022. DOI: 10.1590/1981-7746-ojs1312. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/GP8Tbc45LMsFMNvd8fbx9fz/#>. Acesso em: 07 dez 2023.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. DOI: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 07 dez. 2023.

PAOLA, R. **Ministério da Saúde vai investir R\$ 27 milhões em teste rápido que detecta sífilis e HIV**. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/ministerio-da-saude-vai-investir-r-27-milhoes-em-teste-rapido-que-detecta-sifilis-e-hiv>. Acesso em: 11 nov. 2023.

RIO DE JANEIRO (Cidade). Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde. **Plataforma SUBPAV**. Rio de Janeiro, RJ: Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, [2023?]. Disponível em: <https://subpav.org/aps/>. Acesso em: 16 nov. 2023.

ROCHA, A. F. B. *et al.* Complicações, manifestações clínicas da Sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 4, p. e20190318, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VHkQjypb65Nq9jcKTTfPbhc/?lang=pt#>. Acesso em: 15 out. 2023.