

COMITÊ MUNICIPAL DE INVESTIGAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

1 Aluna do Curso de Enfermagem da UCPel; E-mail: ketelin.rodrigues@sou.ucpel.edu.br

Ketelin Bauer Rodrigues¹

Resumo: o presente artigo tem por objetivo relatar as atividades do Comitê Municipal de Investigação de Transmissão Vertical sob a ótica da experiência do projeto de extensão “Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis”, desenvolvido na Universidade Católica de Pelotas. O referido Comitê tem a finalidade de planejar ações preventivas e assistenciais para o controle da transmissão vertical em conjunto com representantes da Secretaria Municipal de Saúde, dos

hospitais, e das Unidades Básicas de Saúde (UBS's) do município. Nesses encontros são debatidos casos em que houve falha no rastreamento dessas gestantes, tratamento incompleto ou não realizado, e desde abril do corrente ano extensionistas participam das reuniões. A participação nas atividades possibilita ao aluno colocar em prática a promoção e prevenção à saúde. Somado a isso, é possível ter aprofundamento teórico-prático sobre o assunto mencionado e contribui na formação acadêmica por meio de estratégias que estão em prol da saúde pública.

INTRODUÇÃO

A Sífilis ainda tem alta prevalência de casos mesmo com o grande aumento da acessibilidade aos métodos de prevenção e de tratamento contra a infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A ausência de tratamento dessa doença infecciosa transmitida por via sexual e vertical, ou por sangue contaminado, pode ocasionar complicações sistêmicas graves de acordo com o estágio da doença, sendo a sífilis classificada a partir do tempo de infecção como sífilis primária,

secundária, latente e terciária. No primeiro estágio da doença os sinais e sintomas surgem de forma imperceptível e desaparecem após um tempo mesmo sem tratamento (SARACENI et al., 2017). Por conseguinte, deve haver a oferta dos testes rápidos para sífilis nos serviços de assistência à saúde para o diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno, principalmente em gestantes pelos riscos que a infecção traz à mulher e ao feto (DOMINGUES et al., 2016).

A sífilis congênita é a disseminação da bactéria não tra-

tada no organismo, ocasionando a transmissão em qualquer estágio da infecção durante a gestação ou verticalmente no momento do parto em caso de lesões genitais maternas (DOMINGUES et al., 2016). O Ministério da Saúde recomenda que os profissionais de saúde solicitem a triagem sorológica para sífilis no primeiro e terceiro trimestre da gestação por meio de teste rápido treponêmico e na ocorrência de sorologia positiva solicitar o *Venereal Disease Research Laboratory test* (VDRL) para confirmação diagnóstica (SARACENI et al., 2017). Após o diagnóstico, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem disponibilizar uma assistência pré-natal de qualidade para que essa gestante seja tratada corretamente em tempo oportuno, bem como ocorra o tratamento do parceiro, prevenindo desta forma possível reinfecção, visto que mesmo após infecção e tratamento, não há imunidade contra a doença (DOMINGUES; LEAL, 2016).

No Brasil, a sífilis congênita resultou em 425 casos de abortos e 294 casos de natimortos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no ano de 2022 (BRASIL, 2021a). Além do aborto, outros desfechos desfavoráveis podem se manifestar devido a infecção, a saber: prematuridade do parto e a infertilidade da mulher. O recém-nascido pode apresentar múltiplas manifestações clínicas, embora não apresente sinais e sintomas no nascimento, pode vir a desenvolver a infecção de forma tardia e consequentemente

te a necessidade do tratamento (BRASIL, 2006). No Rio Grande do Sul em 2022, tivemos uma taxa de 9,4 casos/1.000 por Nascidos Vivos (NV) de sífilis congênita em menores de um ano de idade, enquanto Porto Alegre, capital do estado obteve uma taxa de incidência de sífilis congênita superior à taxa nacional, destacando-se em primeiro lugar quando comparada às outras capitais, totalizando 34,6 casos/1.000 NV (BRASIL, 2021a).

Considerando o aumento expressivo de casos de sífilis congênita, em 2010, o município de Pelotas (RS) observou a necessidade da criação de um Comitê Municipal de investigação de transmissão vertical de HIV, sífilis, e hepatites virais, a qual tem a finalidade planejar ações preventivas e assistenciais para o controle da transmissão vertical em conjunto com representantes da Secretaria Municipal de Saúde, dos hospitais, e das Unidades Básicas de Saúde (UBS's) do município. As reuniões do comitê ocorrem com vistas a discussão de casos confirmados de sífilis congênita, visando identificar possíveis falhas no que tange a busca ativa de gestantes para as consultas de pré-natal, pré-natal do parceiro, e realização de tratamento em ambos em tempo oportuno. Utiliza-se como referência para as referidas discussões o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais proposto pelo Ministério da Saúde, buscando por meio da qualificação do processo de trabalho, prevenir a ocorrência de novos casos de sífilis congênita.

Diante do exposto o presente artigo tem por objetivo relatar as atividades do Comitê Municipal de Investigação de Transmissão Vertical sob a ótica da experiên-

cia do projeto de extensão “Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis”, desenvolvido na Universidade Católica de Pelotas.

METODOLOGIA

Este artigo trata-se de um relato de experiência do projeto de extensão “Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis”, vinculado à Universidade Católica de Pelotas (UCPEL). O referido projeto foi criado em março de 2023 com o objetivo realizar ações de saúde de combate às Infecções Sexualmente Transmissíveis, por meio da atuação no campo prático realiza ações de saúde no combate às IST's, por meio de ações de prevenção, testagem rápida em tempo oportuno, bem como ações de vigilância, visando a realização de monitoramento de novos casos, óbitos, e casos de abandono.

A equipe do projeto conta atualmente com duas professoras coordenadoras, duas professoras colaboradoras, três alunos bolsistas de extensão e cinco

alunos voluntários, alunos estes dos cursos de enfermagem e medicina.

A partir do projeto de extensão os integrantes têm a possibilidade de participar como ouvintes, nas reuniões do Comitê Municipal de investigação de transmissão vertical de HIV, sífilis, e hepatites virais que acontecem uma vez ao mês na Secretaria Municipal de Pelotas. Esse vínculo entre a Comitê Municipal e a UCPEL iniciou no encontro do dia 13 de abril do ano referente, com a finalidade de debater sobre os casos de sífilis congênita ocorridos nos últimos meses, em busca de um espaço de aprendizagem com troca de informações sobre os casos, na tentativa de identificar em que momento houve falha nas medidas realizadas de intervenção e redirecionar para condutas capazes de reduzir a incidência dos referidos agravos.

Figura A e B: Reunião do Comitê Municipal de investigação de transmissão vertical de HIV, sífilis, e hepatites virais realizada no dia 25 de maio de 2023 com a participação dos integrantes do projeto de extensão “Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis”.



Cabe salientar que os dados apresentados neste artigo são provenientes de fonte secundária, justificando o não encaminhamento ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Católica de Pelotas. No entanto, é as-

segurado o anonimato e o sigilo dos dados. Assim como, também é levada em consideração, a Resolução nº466/2012, do Ministério da Saúde, a qual trata de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De modo a incentivar os municípios no controle a transmissão vertical da sífilis, o Ministério da Saúde em 2021 incluiu no “Guia para certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV e/ou Sífilis”, a possibilidade dos municípios com 100.000 habitantes ou mais serem certificados por meio de selos de boas práticas rumo à eliminação da transmissão vertical, a partir da capacidade de alcance e mantimento das metas pactuadas a nível estadual (BRASIL, 2021a; BRASIL, 2021b). Em Pelotas, infelizmente as metas não foram atingidas nos últimos anos, sendo que em 2022, foram contabilizados 42 casos de sífilis congênita. Destes, 20 gestantes não tiveram acesso ao pré-natal ou não realizaram no mínimo 6 consultas de pré-natal, as demais com tratamento incompleto, ou não realizado em tempo oportuno (BRASIL, 2022).

Por conseguinte, o Comitê Municipal de investigação de transmissão vertical de HIV, sífilis, e hepatites virais optou, a partir de 2023, por convidar para as reuniões mensais as equipes de UBS's que apresentam casos de sífilis congênita, visando desta forma promover discussões de casos,

com vistas à qualificação do processo de trabalho.

A Atenção Primária à Saúde tem entre suas contribuições garantir a cobertura de pré-natal a todas as gestantes adscritas no Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo um dos determinantes na redução das taxas de transmissão vertical pelo seu papel nos cuidados preventivos e a possibilidade da detecção precoce das IST's, possibilitando assim, o tratamento adequado na gestante e no parceiro (DOMINGUES; LEAL, 2016). As consultas de pré-natal devem ser iniciadas a partir da confirmação da gestação, sendo a primeira consulta preferencialmente antes da 12ª semana, em que conforme calendário são solicitados exames e testes rápidos de rastreios para HIV, sífilis, e hepatites virais e repetidos posteriormente no terceiro trimestre para descartar a infecção durante a gestação. Contudo, ainda encontramos problemas nessas rotinas devido à dificuldade de alguns profissionais de seguir o protocolo de exames preconizados pelo Ministério da Saúde, o que dificulta o rastreio prévio de qualquer infecção ou patologias preexistentes que possam afetar o desenvolvimento fetal ou trazer risco à gestante (BRASIL, 2021).

REVISTA

EXTENTIO
UCPEL

CATÓLICA DE PELOTAS

Além da busca pela implementação de estratégias efetivas por parte das UBS para o diagnóstico precoce da sífilis na gestação, o tratamento imediato da gestante após ser confirmado a sorologia com a primeira dose Benzilpenicilina Benzatina permite uma alta taxa de prevenção da transmissão vertical quando efetuado o ciclo corretamente (DOMINGUES; LEAL, 2016). O esquema terapêutico se dá com base no estágio da doença, no caso de a evolução da infecção ter se dado em até um ano é indicado a administração em dose única de 2,4 milhões UI de penicilina benzatina por via intramuscular, dividindo a dose entre os glúteos. E na hipótese de não conhecimento do período de contato com a *Treponema pallidum* ou no caso da sífilis tardia é utilizado a mesma dosagem e forma da administração da dose única, mas nesse caso deve ser realizado a administração durante 3 semanas com um intervalo de 7 dias entre as doses, caso esse intervalo não seja realizado o tratamento é dado como irregular e o esquema deve ser reiniciado (BRASIL, 2022).

Em 2017, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou a nota técnica nº 03/2017 que permite o enfermeiro prescrever e realizar a administração oportuna da penicilina benzatina, descrita como primeira escolha para o tratamento da sífilis em gestantes, conforme os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Pensando no papel do enfermeiro como responsável pela promoção da saúde da gestante e do bebê durante o pré-natal, o reconhecimento dessa autonomia a esses profissionais propicia

a iniciação das medidas terapêuticas no momento da testagem rápida para sífilis, mesmo na ausência do profissional médico na unidade (COFEN, N° 03/2017).

Neste sentido, percebeu-se por meio das reuniões do comitê que muitas vezes os enfermeiros desconhecem a legislação supra mencionada, e na prática profissional optam pela presença da prescrição médica para início do tratamento da sífilis, seja na gestante ou no parceiro. Desta forma, foi possível observar que as reuniões são também um espaço de troca de conhecimento entre os profissionais.

Ademais, o enfermeiro tem como atribuições na prevenção da transmissão vertical, notificar aos órgãos de controle esses casos, visto ser a sífilis uma doença de notificação compulsória, bem como incentivar os Agentes Comunitários de Saúde para a captação dessas gestantes para o tratamento em tempo oportuno.

Neste íterim, há de se relatar que a garantia de saúde no período gestacional diminui 2,5 vezes o valor da incidência de desfechos negativos quando comparado a recém-nascidos vivos com diagnóstico de sífilis congênita (ROCHA et al., 2020).

Ainda nas reuniões, foi possível participar de discussões no que tange à desfechos gestacionais desfavoráveis ocorridos no município, a saber: 3 abortos, 3 natimortos e 1 óbito. Pesquisas atuais apontam que aborto, natimorto, parto prematuro ou recém-nascido com peso inferior a 2.500g ao nascer ocorrem em 50% dos casos das gestações em que não houve o tratamento para a sífilis e a transmissão

transplacentária sucedeu a perdas que poderiam ter sido prevenidas se o esquema terapêutico tivesse tido início 30 dias antes do parto (BRASIL, 2022). Com isso, o Comitê Municipal de investigação de transmissão

vertical de Pelotas surge como um espaço profícuo para propor medidas que possam reduzir a ocorrência da transmissão vertical a partir da análise de falhas na assistência prestada durante o pré-natal dessas mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerações Finais Este artigo possibilitou relatar as atividades do Comitê Municipal de Investigação de Transmissão Vertical sob a ótica da experiência de participação do projeto de extensão “Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis”, desenvolvido na Universidade Católica de Pelotas.

Percebe-se que o Comitê Municipal de investigação de transmissão vertical de HIV, Sífilis e hepatites virais de Pelotas tem como principal objetivo agregar no planejamento de estratégias de prevenção e assistência a fim de conter a transmissão vertical. Dessa forma, a relevância do Comitê está em seus representantes identificarem as falhas presentes nos casos por meio de notificação compulsória e do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e a partir disso, com o intuito unicamente de promover à saúde, contribuir com orientações,

ações e intervenções para evitar a recorrência destas falhas além da busca de qualificar o atendimento prestado à futuras gestantes e, por conseguinte, diminui a incidência de transmissão vertical.

Diante do exposto, a participação do extensionista nas atividades sendo colaborador do Comitê, possibilita colocar em prática a promoção e prevenção à saúde. Somado a isso, como aluno é possível ter aprofundamento teórico-prático sobre o assunto mencionado e a soma na formação acadêmica através de estratégias que estão em prol da saúde pública.

Cabe destacar ainda que o referido projeto atua em outras frentes com vistas à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, a saber: testagem rápida extramuros, palestras em escolas e publicações em redes sociais, possibilitando desta forma a aproximação com a comunidade, por meio de troca de saberes e práticas.

REVISTA

EXTENTIO
UCPEL

CATÓLICA DE PELOTAS

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 2012. Dispõe sobre pesquisa com seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: atenção ao pré-natal de baixo risco**, n. 32, Brasília, 2012. Disponível em: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 6 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo clínico e Diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de hiv, sífilis e hepatites virais**. Brasília, 2022. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf. Acesso em: 6 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico - Sífilis**, Brasília, 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022>. Acesso em: 6 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais. **Guia para certificação da eliminação da transmissão vertical de HIV e/ou sífilis**, Brasília, 2021. Disponível em: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_certificacao_eliminacao_trasmissoao_vertical_hiv_sifilis.pdf. Acesso em: 4 jun. 2023.

DOMINGUES, C. S. B. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Epidemiol. Serv. Saúde.**, v. 30, n. 1, p. e2020597, 2021. Disponível em: www.scielo.br/j/ress/a/SwXRF6pXC3hX58K86jDSckv/?lang=pt. Acesso em: 2 jun. 2023.

DOMINGUES, R. M. S. M.; LEAL, M. C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, p. e00082415, 2016. Disponível em: www.scielo.org/article/csp/2016.v32n6/e00082415. Acesso em: 29 mai. 2023.

_____. NOTA TÉCNICA COFEN/CTLN N° 03/2017. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-T%C3%89CNICA-COFEN-CTLN-N%C2%B0-03-2017.pdf>. Acesso em 02 jun. 2017.

ROCHA, C. C. *et al.* Visão Das abordagens sobre sífilis congênita. **Res., Soc. Dev.**, v. 9, n. 8, p. e98498682, 2020. Disponível em: rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6820/6096> Acesso em: 29 mai. 2023.

SARACENI, V. *et al.* Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. **Rev Panam Sa-lud Publica**, v. 41, p. e44, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6612729/>. Acesso em: 1 jun. 2023.

REVISTA

**EX
TEN
TIO**

UCPEL
CATÓLICA DE PELOTAS