



## Avaliação do conhecimento de gestantes e realização de práticas educativas sobre sífilis gestacional

Assessment of pregnant women's knowledge and implementation of educational practices on gestational syphilis

Evaluación del conocimiento de las gestantes e implementación de prácticas educativas sobre sífilis gestacional

Martiniano de Araújo Rocha<sup>1</sup>, Stéphanie Cristina Ramos Soares<sup>1</sup>, Raíssa Vieira Santos<sup>1</sup>, Hioara Kely Arcanjo da Silva<sup>1</sup>, Eyshila Souza Rebouças<sup>1</sup>, Marcelo Hubner Moreira<sup>1</sup>, Ermilton Junio Pereira de Freitas<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento de gestantes em um município do estado do Maranhã, acerca das características da sífilis gestacional. **Métodos:** Estudo transversal e quantitativo, realizado com 21 gestantes atendidas em UBS's (unidades básicas de saúde). A seleção da amostra foi por conveniência, sendo realizada a aplicação de questionário em um total de 5 UBS's localizadas em bairros do município. A pesquisa só foi realizada mediante aprovação do CEP, seguindo as normas da Resolução CNS/MS nº 466/12. **Resultados:** Entre os meses de novembro e dezembro de 2022 foram abordadas um total de 21 gestantes. A respeito das formas de transmissão 95,24% (n=20) apontaram a relação sexual como principal meio; 90,48% (n=19) destacaram que a doença pode causar alterações na criança; 90,48% (n=19) confirmaram a necessário tratar o parceiro sexual, caso seja diagnosticada com a doença. Ademais, quando questionadas sobre os principais sinais e sintomas, o achado principal foi feridas nas partes íntimas 46,43% (n=13). **Conclusão:** Apesar das gestantes terem apresentado um conhecimento moderado, uma parcela significativa, sobretudo nas perguntas direcionadas aos sinais/sintomas e sobre as formas de prevenção, demonstraram incertezas nesses aspectos da doença.

**Palavras-chave:** *Treponema pallidum*, Infecções Sexualmente Transmissível, Pré-natal.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the knowledge of pregnant women in a municipality in the state of Maranhã, about the characteristics of gestational syphilis. **Methods:** Cross-sectional and quantitative study, carried out with 21 pregnant women treated at UBSs (basic health units). The sample was selected for convenience, with a questionnaire being administered to a total of 5 UBSs located in neighborhoods of the city. The research was only carried out with approval from the CEP, following the rules of Resolution CNS/MS nº 466/12. **Results:** Between the months of November and December 2022, a total of 21 pregnant women were approached. Regarding the forms of transmission, 95.24% (n=20) indicated sexual intercourse as the main means; 90.48% (n=19) highlighted that the disease can cause changes in the child; 90.48% (n=19) confirmed the need to treat their sexual partner if diagnosed with the disease. Furthermore, when asked about the main signs and symptoms, the main finding was wounds in the private parts 46.43% (n=13). **Conclusion:** Although pregnant women presented moderate knowledge, a significant number, especially in questions directed to signs/symptoms and forms of prevention, demonstrated uncertainty in these aspects of the disease.

**Keywords:** *Treponema pallidum*, Sexually Transmitted Diseases, Pre-natal.

<sup>1</sup>Universidade CEUMA (UNICEUMA), Imperatriz – MA.

## RESUMEN

**Objetivo:** Avaliar el conocimiento de las mujeres embarazadas de un municipio del estado de Maranhão, sobre las características de la sífilis gestacional. **Métodos:** Estudio transversal, cuantitativo, realizado con 21 gestantes atendidas en UBS (unidades básicas de salud). La muestra fue seleccionada por conveniencia, aplicándose un cuestionario a un total de 5 UBS ubicadas en barrios de la ciudad. La investigación sólo fue realizada con aprobación del CEP, siguiendo las normas de la Resolución CNS/MS nº 466/12. **Resultados:** Entre los meses de noviembre y diciembre de 2022 se abordó un total de 21 gestantes. En cuanto a las formas de transmisión, el 95,24% (n=20) señaló como medio principal las relaciones sexuales; El 90,48% (n=19) destacó que la enfermedad puede provocar cambios en el niño; El 90,48% (n=19) confirmó la necesidad de tratar a su pareja sexual en caso de diagnóstico de la enfermedad. Además, al preguntar sobre los principales signos y síntomas, el principal hallazgo fueron heridas en las partes íntimas 46,43% (n=13). **Conclusión:** Aunque las gestantes presentaron conocimientos moderados, un número significativo, especialmente en preguntas dirigidas a signos/síntomas y formas de prevención, demostró incertidumbre en esos aspectos de la enfermedad.

**Palabras clave:** *Treponema pallidum*, Enfermedades de Transmisión Sexual, Prenatal.

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença sistêmica causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, que pode ser transmitida por meio do contato sexual e da transmissão vertical para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada inadequadamente. Além disso, também pode ser transmitida por transfusão sanguínea. A sífilis se manifesta em quatro fases: primária, secundária, latente e terciária, sendo que cada fase apresenta sintomas característicos. Na fase latente, não há a presença de sintomas, porém a transmissão da doença ainda pode ocorrer (BRASIL MS, 2010; FREITAS FLS, et al., 2021).

Além dos sintomas da sífilis, a doença pode causar graves complicações para a gestante e o feto, tais como aborto, parto prematuro, malformações, morte neonatal, baixo peso ao nascer e sífilis congênita (ALBUQUERQUE GMA, et al., 2014). As Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm a responsabilidade de realizar o acompanhamento pré-natal, diagnosticar, tratar, prevenir e fornecer informações sobre a sífilis gestacional, com o objetivo de evitar possíveis complicações tanto para o feto quanto para a mãe. Durante o pré-natal, são realizados testes diagnósticos para a sífilis gestacional no primeiro e terceiro trimestre, bem como no momento do parto, sendo os testes treponêmico e não treponêmico (VDRL) os mais comuns (DAMASCENO ABA, et al., 2014; BRASIL MS, 2019).

De acordo com Silva HKA, et al. (2022), no Brasil, alguns fatores de risco para a sífilis gestacional são identificados, tais como baixa escolaridade, condição socioeconômica deficiente, faixa etária jovem, pele parda, não uso de métodos contraceptivos, inadequação do tratamento geral e do parceiro sexual, reduzido número de consultas e pré-natal inadequado. Presume-se, portanto, que gestantes com esses fatores de risco busquem atendimento nas Unidades Básicas de Saúde para realizarem o pré-natal, dado que têm baixa renda. Dessa forma, as UBS's tornam-se ambientes propícios para a implementação de ações de intervenção contra a sífilis gestacional.

A sífilis gestacional continua sendo um grave problema de saúde pública no Brasil, afetando várias cidades brasileiras, incluindo Imperatriz-MA. De acordo com o estudo de Rebouças ES, et al. (2023), Imperatriz está entre as 100 cidades brasileiras com maior número de casos de sífilis gestacional, sendo a segunda cidade do Maranhão com mais ocorrências no período de 2011 a 2021. Este estudo revela um aumento significativo na incidência desses casos nos últimos anos, destacando a necessidade urgente de aprimorar as medidas de controle das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), especialmente para a população de gestantes.

Conforme Cesar JA, et al. (2020), o principal fator que contribui para a persistência da sífilis gestacional e suas complicações é a inadequação do pré-natal, associada à ausência de exames diagnósticos e tratamento eficaz. Seguindo a mesma linha de pensamento, Araújo EC, et al. (2006) conclui que é fundamental esclarecer

as gestantes sobre a gravidade, transmissão, diagnóstico e tratamento da sífilis, visando aumentar a adesão ao pré-natal e prevenir as consequências da doença. Portanto, é evidente a importância de realizar ações de intervenção em Imperatriz-MA, que envolvam a avaliação do conhecimento das gestantes e a disseminação de informações relevantes sobre a sífilis gestacional.

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo principal avaliar o conhecimento prévio de gestantes em um município do estado do Maranhão em relação a características da sífilis, incluindo transmissão, sinais e sintomas, prevenção e tratamento. Além disso, o objetivo secundário foi promover um momento de aprendizado e orientações educativas sobre a doença, proporcionando uma oportunidade para que as gestantes pudessem esclarecer suas dúvidas sobre a infecção.

## MÉTODOS

O presente trabalho está dividido em duas etapas distintas. A primeira etapa é caracterizada como um estudo transversal e quantitativo, realizado com 21 gestantes que receberam atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em um município do estado do Maranhão. A amostra foi selecionada por conveniência, e o questionário foi aplicado em um total de 5 UBSs localizadas em diferentes bairros do município.

Na segunda etapa, após a aplicação do questionário e a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) das gestantes, foram realizadas atividades educativas, abordando a temática da sífilis/sífilis gestacional e discutindo dúvidas das gestantes sobre a IST. Essa fase de orientação foi conduzida por acadêmicos do 5º período de medicina, sob supervisão de uma enfermeira da unidade de saúde.

Os trabalhos que forneceram fundamentação e suporte estrutural-metodológico para o presente estudo foram desenvolvidos por Manola CCV, et al. (2020) e Attanasio JCO, et al. (2021). Os critérios de inclusão abrangeram gestantes das UBS, em qualquer momento da gestação e que estivessem presentes na UBS no dia da intervenção. Em relação aos critérios de exclusão, foram excluídas as gestantes que optaram por não participar do questionário, bem como aquelas que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Os dados foram coletados entre os meses de novembro e dezembro de 2022. Inicialmente, as gestantes assinaram o TCLE, conforme a resolução número 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde.

Esse documento garantiu a autorização para participação no estudo e assegurou o sigilo das informações que serão analisadas. Após a obtenção do TCLE, foi aplicado um questionário contendo um total de 20 perguntas, divididas em duas partes.

A primeira parte abordou informações pessoais, tais como idade, escolaridade, ocupação, estado civil, número de filhos anteriores, histórico de perdas fetais, quantidade de consultas no pré-natal, idade de início das relações sexuais, número de parceiros sexuais no último ano, frequência do uso de camisinha durante as relações sexuais e se a gestante havia recebido o diagnóstico de sífilis na gestação atual.

A segunda parte do questionário consistiu em oito perguntas relacionadas ao conhecimento prévio das gestantes sobre a sífilis, abordando temas como formas de transmissão da doença, suas consequências, orientações sobre o tratamento, sinais e sintomas, formas de prevenção, se receberam orientações durante o pré-natal, se realizaram o exame para sífilis e qual a avaliação do atendimento das consultas de pré-natal.

Após a aplicação do questionário, realizamos uma intervenção educativa que consistiu na realização de palestras com o objetivo de informar as gestantes sobre o conceito, transmissão, estágios, sintomas, complicações e prevenção da sífilis gestacional, enfatizando a importância do pré-natal. Para a condução das palestras, elaboramos e imprimimos um banner contendo as informações essenciais, apresentadas por meio de imagens e texto. Além das palestras, fornecemos folhetos informativos com linguagem simples e ilustrações para facilitar a compreensão do tema. Essa intervenção foi realizada em todas as cinco UBS's mencionadas anteriormente.

Ademais, é importante ressaltar que esta pesquisa só foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), seguindo as normas da Resolução CNS/MS nº 466/12, bem como as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos.

Assim, o trabalho recebeu a aprovação do Comitê de Ética da CEUMA associação de ensino superior, sob o parecer de n.º 5.014.336, CAAE 51842021.6.0000.5084, e todas as participantes assinaram o TCLE antes da execução do protocolo de estudo. Além disso, a análise dos dados foi realizada por meio da ferramenta Microsoft Excel®, na qual os dados dos questionários foram tabulados e utilizada a estatística descritiva para a construção das tabelas.

## RESULTADOS

Entre os meses de novembro e dezembro de 2022 foram abordadas um total de 21 gestantes. A idade dessas variou de 13 a 37 anos (média = 23,38;  $\pm$  6,25). A maioria das gestantes encontravam-se na faixa etária de 18 a 25 anos (n=13; 61,90%), possuíam ensino médio completo (n= 10; 47,62%), consideravam-se com cor de pele parda (n=17; 80,95%), casadas (n=13; 61,90%) e 14 referiram não possuir ocupação (66,67%).

No que se refere as variáveis obstétrica das gestantes do estudo, a maioria (n=10; 47,62%) encontravam-se na primeira gestação, nunca apresentaram perdas fetais (n=14, 66,67%) e apresentavam mais de uma consulta de pré-natal (n=19; 90,48%).

Ressalta-se ainda que quando questionadas sobre o diagnóstico de sífilis na gestação atual ou em anteriores, três gestantes (14,29%) apontaram terem sido diagnosticadas com a IST e uma gestante (4,76%) referiu ter sido diagnosticada em uma gestação anterior.

Em relação a distribuição das gestantes de acordo com as variáveis acerca do comportamento sexual, 38,09% (n=8) relataram ter início das relações sexuais entre 12 a 15 anos de idade e 57,14% (n=12) com início entre os 16 a 19 anos. No que se refere ao número de parceiros sexuais no último ano, reportaram apenas um parceiro 80,95% (n=17) das gestantes, dois parceiros 14,29% (n=3) e três ou mais parceiros 4,76% (n= 1).

Ademais, sobre o uso de camisinhas nas relações sexuais 42,86% (n=9) referiram utilizarem em menos da metade das vezes, 28,57% (n=6) em mais da metade das vezes, 14,29% (n=3) optaram por outro método contraceptivo, 9,52% (n=2) nunca utilizaram e 4,76% (n=1) utilizou em todas as vezes.

Na **Tabela 1** apresentam-se as informações obtidas sobre o conhecimento da sífilis que foram avaliadas no questionário. A respeito das formas de transmissão da sífilis 95,24% (n=20) apontaram a relação sexual com principal meio, 90,48% (n=19) destacaram que a doença pode causar alterações na criança, 90,48% (n=19) confirmaram a necessário tratar o parceiro sexual, caso seja diagnosticada com a doença. Ademais, quando questionadas sobre os principais sinais e sintomas, 3,57% (n=1) responderam falta de ar, 14,29% (n=4) feridas em todo o corpo, 35,71% (n=7) corrimento amarelo com odor fétido e 46,43% (n=13) feridas nas partes íntimas.

Fechando essa fração do questionário, no que se refere as formas de prevenção, 6,45% (n=2) identificaram como correto o uso de pílula anticoncepcional, 22,58% (n=7) o uso de antibióticos, 29,03 (n=9) utilização da camisinha caso tenha relação com mais de um parceiro, e 41,94% indicaram o uso da camisinha mesmo em caso de parceiro único.

A **Tabela 2** indica a quantificação das variáveis relacionadas ao acompanhamento do pré-natal contidas no questionário. Aproximadamente 66,67% (n=14) das gestantes relataram terem sido orientadas durante as consultas de pré-natal acerca da sífilis gestacional. Um total de 80,95% (n=17) pontuaram terem realizado o exame diagnóstico. E por fim, na avaliação das mesmas em relação a assistência ofertada nas consultas de pré-natal, 4,76% (n=1) indicaram como ruim, 33,33% (n=7) excelente, 28,58% (n=6) como ótimo, e 33,33% (n=7) como bom.

**Tabela 1** – Caracterização das variáveis de avaliação do conhecimento das gestantes sobre sífilis, n=21.

Variável	N	%
<b>Forma de transmissão da Sífilis</b>		
Ar	0	0
Água	0	0
Relação sexual	20	95,24
Contato com as mãos	1	4,76
<b>A sífilis pode provocar alterações no bebê</b>		
Sim	19	90,48
Não	2	9,52
<b>É necessário tratar o parceiro sexual</b>		
Sim	19	90,48
Não	2	9,52
<b>Quais alterações a doença pode causar no corpo</b>		
Falta de ar	1	3,57
Problemas cardíacos	0	0
Barriga d'água	0	0
Feridas nas partes íntimas	13	46,43
Corrimento amarelo com odor fétido	10	35,71
Problemas no cérebro	0	0
Feridas em todo o corpo	4	14,29
<b>Formas de prevenção</b>		
Uso de antibióticos	7	22,58
Camisinha caso tenha relação com mais de um parceiro	9	29,03
Camisinha mesmo em caso de parceiro único	13	41,94
Uso de pílula anticoncepcional	2	6,45
Coito interrompido	0	0

Fonte: Rocha MA, et al., 2024.

**Tabela 2** – Caracterização das variáveis de acompanhamento do pré-natal, n=21.

Variável	N	%
<b>Você foi orientada sobre a sífilis durante o pré-natal</b>		
Sim	14	66,67
Não	7	33,33
<b>Realizou exame para Sífilis</b>		
Sim	17	80,95
Não	4	19,05
<b>Como você avalia a assistência nas consultas do pré-natal</b>		
Excelente	7	33,33
Ótimo	6	28,58
Bom	7	33,33
Ruim	1	4,76
Muito Ruim	0	0

Fonte: Rocha MA, et al., 2024.

### Atividade educativa

A atividade interventiva foi realizada em cada uma das cinco Unidades Básicas de Saúde, onde foram ministradas as palestras e entregues os folhetos informativos. Na UBS 1, compareceram 38,1% das gestantes (n=8); na UBS 2, 9,52% (n=2); na UBS 3, 19,05% (n=4); na UBS 4, 19,05% (n=4); e na UBS 5, 14,29% (n=3). Todas as gestantes presentes participaram ativamente da proposta interventiva, mostrando-se favoráveis e tirando suas dúvidas sobre o assunto, evidenciando a devida importância que cada tópico abordado teve para elas.

Além disso, foram entregues os folhetos para todos os participantes da palestra, incluindo gestantes e outros indivíduos presentes que manifestaram interesse no tema. Em seguida, foi explicado, de forma individual, os tópicos abordados no folheto, com o objetivo de garantir um completo entendimento sobre a sífilis gestacional, suas complicações, tratamento, prevenção e transmissão, visando reduzir a incidência e consequências dessa doença na população de Imperatriz.

## DISCUSSÃO

Em primeiro lugar, mediante a incidência de sífilis gestacional, ressalta-se a importância do pré-natal na orientação das jovens e no prognóstico da doença. Embora os jovens tenham maior acesso a informações e conhecimento sobre o uso de preservativos de barreira tanto para prevenção de ISTs quanto para prevenção da gravidez, uma parcela significativa ainda não utiliza preservativos em todas as relações sexuais, contribuindo para esse cenário em diversas cidades do Brasil (GUERREIRO EM, et al., 2014). Assim, a educação em saúde deve atuar para reduzir o avanço da sífilis entre as grávidas, promovendo um correto conhecimento sobre a sífilis/sífilis congênita, o que pode levar a práticas sexuais mais seguras e estabelecer comportamentos e hábitos de saúde que perdurem ao longo da vida (BARCELLOS LN, et al., 2022).

No que diz respeito à idade de início das relações sexuais entre gestantes, este estudo apresenta conclusões alinhadas com outras pesquisas realizadas no Brasil (VIEIRA KJ, et al., 2021). Ademais, constatam-se também, em estudos fora do Brasil, ocorrências em que o início da atividade sexual se dá antes dos 15 anos. Nesse sentido, entende-se que a iniciação sexual precoce pode ter um impacto negativo no desenvolvimento físico, mental e psicossocial dos adolescentes, além de representar um comportamento de risco, visto que existe uma maior possibilidade de ter múltiplos parceiros sexuais ao longo da vida e maiores chances de exposição às ISTs, como a sífilis (GUERREIRO EM, et al., 2014).

Quanto às vias de transmissão da sífilis, os achados deste estudo corroboram com os resultados obtidos por Attanasio JCO, et al. (2021), em uma pesquisa conduzida em Barbacena-MG. Neste estudo, observou-se que um percentual significativo de gestantes (92,31%; n=132) também destacou o contato físico-sexual como um meio de transmissão. Além disso, o estudo conduzido por Cociña MC, et al. (2017) em um hospital escola de Recife-PE também apresentou resultados semelhantes, onde 83% das grávidas (n=125) souberam a forma de transmissão da enfermidade. A coerência entre essas pesquisas realizadas em contextos geográficos e populacionais distintos sugere uma disseminação abrangente do conhecimento sobre a transmissão da doença. No entanto, é evidente que, apesar desse entendimento básico, a eficácia dos devidos cuidados preventivos por parte delas tem sido insatisfatória, revelando uma negligência preocupante em relação à enfermidade. Isso destaca que a mera aquisição de conhecimento não é suficiente, é crucial promover a compreensão da importância da prevenção e da adoção de medidas concretas para evitar a propagação da doença.

A compreensão das possíveis alterações que a sífilis pode provocar nos recém-nascidos é um aspecto crucial na promoção da saúde materno-infantil. No entanto, em contrapartida aos resultados encontrados, um estudo publicado por Lima LE, et al. (2019), mostrou que 46% das gestantes (n=6) não tinham conhecimento sobre o assunto, e 46% (n=6) acreditavam que a sífilis causaria malformação ou morte do bebê. Essa divergência de percepções demonstra a variabilidade no nível de informação entre diferentes grupos de gestantes e a necessidade contínua de abordagens educacionais de promoção à saúde. No tocante à importância de tratar o parceiro sexual, caso a doença seja diagnosticada com a doença, Attanasio JCO, et al. (2021), obteve 92,20% (n=130) de confirmação das gestantes sobre essa necessidade, estando em consonância com os dados descritos anteriormente. Essa compreensão é relevante para promover uma maior adesão ao tratamento da sífilis gestacional e prevenir a transmissão da doença tanto para o parceiro quanto para o bebê.

No que se refere aos desfechos que a sífilis pode ocasionar no corpo, os resultados mostram um conhecimento básico, mas ainda insuficiente sobre o assunto. O trabalho realizado por Cociña MC, et al. (2017) informa que 76% (n=114) das gestantes não sabiam mencionar quais os sinais e sintomas da sífilis. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas da sífilis é crucial para um diagnóstico e tratamento oportunos, permitindo evitar complicações mais graves tanto para a mãe quanto para o bebê. Assim, os resultados apontam para a necessidade de uma maior educação e conscientização sobre a doença e seus sintomas. A forma mais eficaz de prevenção da sífilis gestacional é o uso do preservativo/camisinha masculino ou feminino durante as relações sexuais, mesmo que a gestante tenha apenas um único parceiro sexual (BRASIL, 2019). No estudo realizado por Attanasio JCO, et al. (2021), que avaliou o conhecimento de gestantes por meio de questionários, identificou-se que a maioria delas não possuía conhecimento sobre a forma correta de

prevenção da doença. Muitas acreditavam que o uso da camisinha era necessário apenas em casos de mulheres com mais de um parceiro, e algumas afirmavam erroneamente que pílulas anticoncepcionais, antibióticos e coito interrompido poderiam prevenir a sífilis gestacional. Esses dados assemelham-se aos encontrados, e indicam que muitas gestantes não compreendem plenamente a importância do uso do preservativo, mesmo que tenham apenas um parceiro sexual. Outrossim, a confusão em torno de outras medidas preventivas, demonstra uma fragilidade no entendimento das medidas de educação sexual.

Levando em conta que a maioria das entrevistadas possuía mais de uma consulta pré-natal e estava ciente de que a relação sexual é o principal meio de transmissão da doença, sugere-se que no pré-natal há uma preocupação pelo diagnóstico nas consultas, em detrimento de orientações sobre o método de prevenção da sífilis gestacional. Esse mesmo aspecto já havia sido observado por Manola CCV, et al. (2020) e Attanasio JCO, et al. (2021). Portanto, faz-se necessária a capacitação de profissionais de saúde para o fornecimento de informações completas sobre a sífilis gestacional, abordando corretamente as formas de prevenção da doença durante o pré-natal.

Segundo Esteves APV, et al. (2022), a falta de uma atenção primária assertiva e profissionais qualificados para realizar a educação em saúde implica diretamente no diagnóstico e adesão ao tratamento dessas pacientes gestantes e de seus parceiros. Os dados coletados por sua vez, evidenciaram que uma parcela considerável das gestantes não recebeu essa assistência. Dessa forma, corrobora-se a importância da instrução e educação em saúde, uma vez que é perceptível que a falta de orientações em doenças prevalentes na gravidez, sobretudo a sífilis, podem cursar com desfechos negativos. Isto posto, torna-se necessária a abordagem de doenças prevalentes no pré-natal, além da prevenção e promoção a saúde dessas gestantes.

Outrossim, no que se refere a realização do exame para sífilis, este é um dos preconizados pelo Ministério da Saúde, pois a realização dos testes rápidos e sorologias para sífilis durante o pré-natal, demonstra um fator crucial para o diagnóstico e tratamento precoces da gestante e parceiro, além da redução da transmissão vertical desta doença, devendo ser computado em prontuário ao menos uma solicitação destes exames (BRASIL MS, 2022). Desse modo, observa-se no presente estudo a falta de comunicação de pacientes com o profissional que está acompanhando a gestação, podendo claramente essas gestantes até mesmo terem realizado sorologia e/ou teste rápido, porém, sem a informação a respeito do exame que foi solicitado, ou sobre o resultado desses exames.

Ademais, em relação a avaliação do pré-natal, foi observada uma distribuição semelhante nas classes Excelente, Ótimo, Bom. Sobre isso, destaca-se que a excelência não obtida pela maioria das gestantes, pode ser reflexo de um atendimento rápido, sem muita interação profissional-paciente, sem haver uma abordagem completa de promoção a saúde, orientações, de modo que pudesse de fato impactar positivamente o pré-natal dessas gestantes.

É inegável que as práticas acadêmicas na Atenção primária são excelentes, pois promovem a educação em saúde para os pacientes, além de um maior aprendizado aos estudantes. Segundo Reis CMJ, et al. (2022), existe a necessidade de uma equipe de profissionais de saúde com melhor treinamento e mais aptos a realizarem a educação e promoção a saúde.

Logo, incentivar que os acadêmicos já iniciem precocemente este cuidado, proporciona maior interação e aprendizado entre esses futuros profissionais e os pacientes. Além disso, projetos de extensão são uma forma eficaz de unirem essa promoção e educação em saúde ao processo acadêmico, sobretudo da medicina, nos quais terão maior contato com a atenção primária e seus desafios.

De acordo com Pirola SBF, et al. (2020), o trabalho científico torna os discentes mais maduros, com maior capacidade de análise e avaliação crítica, mais resolutivos, com abordagem mais criativa e assertiva. Nessa perspectiva, o engajamento em produção científica, atrelado a necessidade da atenção primária em ter profissionais envolvidos com o processo de educação em saúde, se unem para o fortalecimento não só dos futuros profissionais, como também da saúde coletiva.

## CONCLUSÃO

No que tange o estudo da avaliação do conhecimento prévio de gestantes em UBS's do município, conclui-se que apesar das gestantes terem apresentado um conhecimento moderado, acertando a maioria das indagações, uma parcela significativa, sobretudo nas perguntas direcionadas as formas de apresentação da doença (sinais/sintomas) e nas perguntas direcionadas as formas de prevenção, demonstrou incerteza nesses aspectos da doença. Tal achado pode ser refletido por uma série de fatores, dentre eles ressalta-se a hipótese do déficit escolar na área de educação sexual e também uma lacuna na assistência em saúde ofertada durante o acompanhamento de pré-natal, momento no qual os profissionais de saúde devem proporcionar orientações diversas as pacientes. Ademais, em relação as atividades de promoção a saúde desenvolvidas, compreende-se a importância dessas como um meio para prevenção, visto que foram esclarecidos aspectos de transmissibilidade, características clínicas, diagnóstico, complicações e tratamento.

## REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE GMA, et al. Complicações da sífilis congênita: uma revisão de literatura. *Pediatr. Mod.*, 2014; 50(6): 1-4.
2. ARAUJO EC, et al. Importância do pré-natal na prevenção da sífilis congênita. *Revista Paraense de Medicina*, 2006; 20(1): 47-51.
3. ATTANASIO JCO, et al. Avaliação do conhecimento de gestantes e puérperas frente ao cenário da sífilis gestacional em município de Minas Gerais. *Rev Med Minas Gerais*, 2021; 31(5): 67-73.
4. BARCELLOS LN, et al. Ações educativas no pré-natal sob o olhar do enfermeiro. *Research, Society and Development*, 2022; 11(6): e39811629274.
5. BRASIL MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Brasília: Ministério da Saúde, 2019; 3: 1-741.
6. BRASIL MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília: MS, 2019; 1-272.
7. BRASIL MS. Sífilis: Estratégias para Diagnóstico no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids, 2010; 1-100.
8. BRASIL. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. 2022. Imperatriz. <https://www.ibge.gov.br/cidades-estados/ma/imperatriz.html>. Acessado em: 02 de fev. de 2023.
9. CESAR JA, et al. Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2020; 23(1): 1-12.
10. COCIÑA MC, et al. Conhecimento das gestantes acerca da sífilis congênita durante o pré-natal. *Faculdade Pernambucana de Saúde*, 2017; 1-23.
11. DAMASCENO ABA, et al. Sífilis na gravidez. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 2014; 13(3): 88-94.
12. ESTEVES APV, et al. Sífilis na gestação e sífilis congênita: um estudo do perfil epidemiológico de um hospital escola. *Revista da JOPIC*, 2022; 7(11): 1-10.
13. FREITAS FLS, et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2021; 30(1): e2020588.
14. GUERREIRO EM, et al. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. *Revista brasileira de enfermagem*, 2014; 67(1): 13-21.
15. LIMA LE, et al. Conhecimento das gestantes com sífilis sobre a doença e perfil sociodemográfico em uma UBS e hospital maternidade da zona norte de São Paulo. *J Health Sci. Inst*, 2019; 37(3): 218-23.
16. MANOLA CCV, et al. Letramento funcional em saúde: sífilis em gestantes. *Nursing*, 2020; 23(265): 4193-4204.
17. PIROLA SFB, et al. A importância da Iniciação Científica na graduação de Medicina. *Revista Corpus Hippocraticum*, 2020; 1(1): 1-7.
18. REBOUÇAS ES, et al. Caracterização e análise epidemiológica dos casos de sífilis gestacional no município de Imperatriz, Maranhão, Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(4): e12127.
19. REIS CMJ, et al. Sífilis na gestação e sífilis congênita: um estudo do perfil epidemiológico de um hospital escola. *Syphilis in pregnancy and congenital syphilis: a study of the epidemiological profile of a school hospital. Brazilian Journal of Development*, 2022; 8(3): 20319-20331.
20. SILVA HKA, et al. Fatores de risco associados a persistência da sífilis gestacional: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2022; 11(6): e31111629203.
21. VIEIRA KJ, et al. Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes. *Escola Anna Nery*, 2021; 25(1): e20200066.