Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Previne Brasil: avaliação do indicador de gestantes com exames para sífilis e HIV no período de 2018 a 2023

Previne Brasil: assessment of the indicator of pregnant women with tests for syphilis and HIV in the period from 2018 to 2023

Previne Brasil: evaluación del indicador de gestantes con pruebas de sífilis y VIH en el período de 2018 a 2023

Laura Bassoli Baldiotti Benício[1], Thaís de Oliveira Gozzo[2], Natália Maria Vieira Pereira Caldeira[1], Lise Maria Carvalho Mendes[2], Fábio da Costa Carbogim[1], Flávia Azevedo Gomes- Sponholz[2], Nayara Gonçalves Barbosa[2].

RESUMO

Objetivo: Analisar a cobertura do indicador de proporção de gestantes com exames para sífilis e HIV na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** estudo ecológico, com dados de bases públicas do programa Previne Brasil, acerca de gestantes que realizaram os exames de sífilis e HIV, nas diferentes regiões brasileiras, no período de 2018 a 2023. Realizada análise estatística descritiva, com frequência relativa e absoluta, com uso do *Software* R. **Resultados:** houve aumento da cobertura em nível nacional dos exames de sífilis e HIV entre gestantes, passando de 17% em 2018 para 68% em 2023. Durante o período pandêmico (2020-2021), esse indicador apresentou crescimento constante em todas as regiões, com destaque para Norte (67%) e Nordeste (66%). **Conclusão:** O aumento da cobertura dos exames de sífilis e HIV durante o pré-natal de 2018 a 2023 alcançou a meta de 60%. Apesar dos avanços na ampliação da cobertura, ainda é necessário melhorar o acesso e a qualidade do atendimento de pré-natal na Atenção Primária, com redução das desigualdades regionais e fortalecimento da infraestrutura dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Indicadores de Saúde, Assistência Integral à Saúde da Mulher, Assistência Pré-Natal, Infecções Sexualmente Transmissíveis.

ABSTRACT

Objective: To analyze the coverage of the indicator of the proportion of pregnant women with syphilis and HIV tests in Primary Health Care. **Methods:** Ecological study, with data from public databases of the Previne Brasil program, about pregnant women who underwent syphilis and HIV tests, in the different Brazilian regions, from 2018 to 2023. Descriptive statistical analysis was performed, with relative and absolute frequency, using the R software. **Results:** There was an increase in coverage at the national level of syphilis and HIV tests among pregnant women, rising from 17% in 2018 to 68% in 2023. During the pandemic period (2020-2021), this indicator showed constant growth in all regions, with emphasis on the North (67%) and Northeast (66%). **Conclusion:** The increase in coverage of syphilis and HIV tests during prenatal care from 2018 to 2023 reached the target of 60%. Despite advances in expanding coverage, it is still necessary to improve access to

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.
[2] Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto - SP.

Este trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sob o código de financiamento 001.

SUBMETIDO EM: 8/2025 | ACEITO EM: 9/2025 | PUBLICADO EM: 1/2026

and the quality of prenatal care in Primary Care, reducing regional inequalities and strengthening the infrastructure of health services.

Keywords: Primary Health Care, Health Status Indicators, Comprehensive Health Care, Prenatal Care, Sexually Transmitted Diseases.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la cobertura del indicador de proporción de gestantes con pruebas de sífilis y VIH en Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Estudio ecológico, con datos de bases de datos públicas del programa Previne Brasil, sobre gestantes que se sometieron a pruebas de sífilis y VIH, en las diferentes regiones brasileñas, de 2018 a 2023. Se realizó un análisis estadístico descriptivo, con frecuencia relativa y absoluta, utilizando el *software* R. **Resultados:** Hubo un aumento en la cobertura a nivel nacional de pruebas de sífilis y VIH entre gestantes, pasando del 17% en 2018 al 68% en 2023. Durante el período de la pandemia (2020-2021), este indicador mostró un crecimiento constante en todas las regiones, con énfasis en el Norte (67%) y el Nordeste (66%). **Conclusión:** El aumento en la cobertura de pruebas de sífilis y VIH durante la atención prenatal de 2018 a 2023 alcanzó la meta del 60%. A pesar de los avances en la ampliación de la cobertura, aún es necesario mejorar el acceso y la calidad de la atención prenatal en Atención Primaria, reduciendo las desigualdades regionales y fortaleciendo la infraestructura de los servicios de salud.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud, Indicadores de Salud, Atención Integral de Salud, Atención Prenatal, Enfermedades de Transmisión Sexual.

INTRODUÇÃO

O pré-natal é um conjunto de cuidados de saúde essenciais para a gestante e o feto que inclui atividades de promoção da saúde, triagem, diagnóstico e prevenção de doenças, permitindo identificar precocemente complicações e promover um parto seguro (WHO, 2016). Esse acompanhamento deve ser iniciado nas primeiras semanas da gestação, preferencialmente até a 12º semana com, pelo menos, seis consultas até o término da mesma (BRASIL, 2012). Durante as consultas se realiza o acolhimento à gestante e ao parceiro, o acompanhamento periódico e contínuo, a classificação de risco gestacional, imunização, realização de exames de imagem e laboratoriais, entre outras atividades (RIBAS SEV, et al., 2023).

O pré-natal de baixo risco é um dos programas prioritários oferecidos no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de universalização, equidade e integralidade, para garantir o direito constitucional de acesso universal e igualitário à saúde (LIMA MM, et al., 2023; TOMASI E, et al., 2022).

A ampliação do acesso ao pré-natal, promovida pelas equipes de saúde da família e por políticas do SUS, busca prevenir complicações e detectar precocemente doenças maternas e fetais. No entanto, ainda existem municípios brasileiros com inadequações nas ações de pré-natal, como a não realização de exames para diagnóstico precoce de gravidez, sífilis e HIV (vírus da imunodeficiência humana), além da falta de unidades de saúde com horários de atendimento ampliados, o que dificulta o acesso das gestantes trabalhadoras (CUNHA AC, et al., 2019).

No contexto da assistência pré-natal, o Ministério da Saúde (MS), em consonância com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), estabelece uma série de procedimentos e diretrizes de cuidados que devem ser seguidos pelos serviços e profissionais de saúde, visando à promoção da saúde materno-infantil (TOMASI E, et al., 2022). Dentre as diretrizes do MS e da OMS, a testagem para sífilis e HIV é recomendada na primeira consulta de pré-natal, preferencialmente no primeiro trimestre, e deve ser repetida no terceiro trimestre e no momento do parto. Esses testes são fundamentais para o diagnóstico e tratamento precoce da gestante, contribuindo para a redução da transmissão vertical das doenças (BRASIL, 2022).

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que pode ser transmitida sexualmente e verticalmente da mãe para o feto durante a gestação, podendo resultar na sífilis congênita, com sérias consequências para o concepto (BRASIL, 2022a; MACEDO MRB, et al., 2024).

Apesar de ser uma doença passível de prevenção e tratamento, a sífilis continua sendo um problema de saúde pública global totalizando 8 milhões de casos em 2022, com destaque para a região das Américas com 42% dos casos globais (BRASIL, 2023a). No Brasil, a notificação de casos de sífilis é obrigatória, e em 2023, cerca de 68,6% das gestantes diagnosticadas com sífilis foram identificadas no primeiro ou segundo trimestres, permitindo o início precoce do tratamento e a prevenção da transmissão vertical, observando-se redução de 5,7% de sífilis congênita, quando comparado ao ano de 2022 (BRASIL, 2023a).

O HIV, também é uma IST, que compromete o sistema imunológico, podendo levar à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Também é considerada uma doença passível de prevenção e o tratamento é eficaz para controlar a doença, permitindo que as pessoas vivam de forma saudável (Neto LFSP, et a., 2021). Notificou-se 43.403 casos de infecção pelo HIV no Brasil em 2022, com aumento de 17,2% nos casos em comparação a 2020, com 43.403 novos casos, especialmente nas regiões Norte (35,2%) e Nordeste (22,9%). Em relação às gestantes, em 2022, 7.943 casos foram notificados, sendo que 53,2% entre 20 a 29 anos, além disso, foram registrados 7.951 casos de crianças expostas à infecção, sendo 30,7% na região Sudeste (BRASIL, 2023b).

O Programa Previne Brasil, lançado em 2019, teve como objetivo financiar e fortalecer a APS, expandir o acesso, a qualidade e a resolutividade dos serviços de saúde, alinhando-se aos princípios do SUS e promovendo a equidade na distribuição de recursos (SOUZA CDF, et al., 2024; MARTINS DC, et al., 2022).

O financiamento misto do programa condicionava o repasse de recursos a quatro componentes, avaliados quadrimestralmente, para otimizar a organização das tecnologias oferecidas (HARZHEIM E, 2020; HARZHEIM E, et al., 2022). O componente de Pagamento por Desempenho estabeleceu indicadores acordados entre as três esferas de governo, com a transferência de fundos com base no cumprimento das metas pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP).

O presente estudo teve como objetivo analisar a cobertura do indicador de “proporção de gestantes com exames para sífilis e HIV” na APS do programa Previne Brasil entre 2018 e 2023. O estudo deste indicador busca fortalecer a assistência ao pré-natal, avaliando a qualidade e a efetividade do acesso ao pré-natal, contribuindo para a prevenção da morbimortalidade materno-infantil e aprimorando as políticas públicas de combate à sífilis e ao HIV durante a gestação e a alocação de recursos de forma eficiente, além de identificar lacunas na assistência pré-natal. Os resultados deste estudo têm o potencial de permitir aos gestores e profissionais de saúde a elaboração de estratégias e intervenções necessárias para reduzir as desigualdades e vulnerabilidades regionais, qualificando o acesso à assistência de pré-natal, além do fortalecimento de ações de prevenção e controle das IST em gestantes e da transmissão vertical de sífilis e HIV.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo ecológico, que analisou a qualidade da assistência pré-natal nas diferentes regiões do Brasil, a partir de dados agregados de indicadores do programa Previne Brasil, a partir do primeiro quadrimestre 2018 até o terceiro quadrimestre de 2023 (CHE WQ, et al., 2023; MUNNANGI S e BOKTOR SW, 2023). Embora o programa Previne Brasil tenha sido criado em 2019, buscou-se analisar os dados desde 2018 para comparação da cobertura antes e após sua implantação. De acordo com a Portaria GM/MS Nº 102 de 2022, o indicador foi utilizado para avaliar o percentual de alcance real no primeiro quadrimestre de 2022 (BRASIL, 2022b).

O indicador “proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV” avalia a cobertura desses exames no pré-natal, visando à detecção precoce e tratamento adequado, o que reduz a transmissão congênita e complicações para o binômio mãe-filho (BRASIL, 2022c).

O cálculo considera o número de gestantes que realizaram pelo menos um exame de sífilis e um de HIV durante o pré-natal, dividido pelo total de mulheres identificadas como gestantes que concluíram o pré-natal no quadrimestre de avaliação. Para valorizar o desempenho das equipes de APS e superar barreiras de acesso, o MS estabeleceu um parâmetro de 100% e a meta pactuada foi de 60%. Os dados foram extraídos

do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), o que torna crucial a qualidade das informações registradas. Valores elevados indicam boa cobertura e acesso aos serviços de saúde, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade materno-infantil (BRASIL, 2022c).

Os dados, de domínio público, foram coletados em maio de 2024 por uma enfermeira especialista em saúde pública e estudante de mestrado, nas plataformas oficiais do MS Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e e-Gestor Atenção Básica. Para extração dos dados, do portal SISAB, na página inicial, foi selecionada a opção "Indicadores de Desempenho". Em seguida, aplicaram-se os filtros de consulta, escolhendo o indicador “proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV”, o nível de visualização (Brasil, Região e Estado), os quadrimestres (todos a partir de 2022) e considerando apenas as equipes homologadas. Os dados foram consolidados em uma planilha do Microsoft Excel.

No portal e-Gestor Atenção Básica, foi realizado procedimento similar: na página inicial selecionou-se "Indicadores de Desempenho", o painel de dados e aplicaram-se os mesmos filtros para a consulta. Neste portal, estavam disponíveis dados desde o primeiro quadrimestre de 2018.

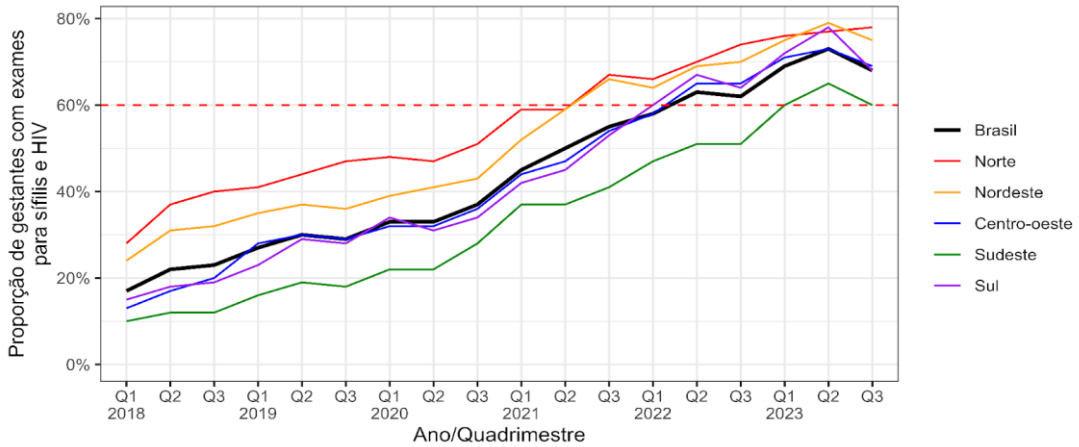
Para análise dos dados, considerou-se como variável dependente a solicitação dos exames de sífilis e HIV, e as variáveis independentes foram as regiões e estados brasileiros. Os dados foram submetidos a estatística descritiva, com frequências relativa e absoluta, com o *software* R, versão 4.3.2. Esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois utilizou dados de domínio público.

RESULTADOS

Evidenciou-se um aumento do indicador de “proporção de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV”, em nível nacional, passando de 17% em 2018 para 68% em 2023, superando a meta estabelecida, que foi alcançada no segundo quadrimestre de 2022 (63%). Durante o período pandêmico, de 2020 e 2021, esse indicador permaneceu em constante crescimento no país. Esses dados refletem avanço contínuo nas métricas monitoradas.

Em nível regional, o indicador também demonstrou aumento constante nos dados analisados no período analisado e todas as regiões alcançaram a meta proposta, evidenciando bom desempenho das equipes neste indicador, inclusive durante o período da pandemia. Vale destacar que, as regiões Norte e Nordeste, atingiram a meta no último quadrimestre de 2021, enquanto as regiões Centro-oeste e Sul alcançaram em 2022 e, por último, a região Sudeste atingiu a meta somente em 2023. Além disso, as maiores taxas foram registradas no segundo quadrimestre de 2023 (**Figura 1**).

Figura 1 - Distribuição das porcentagens alcançadas no indicador “Proporção de gestantes com realização de exames de sífilis e HIV” no Brasil no período de 2018 a 2023.



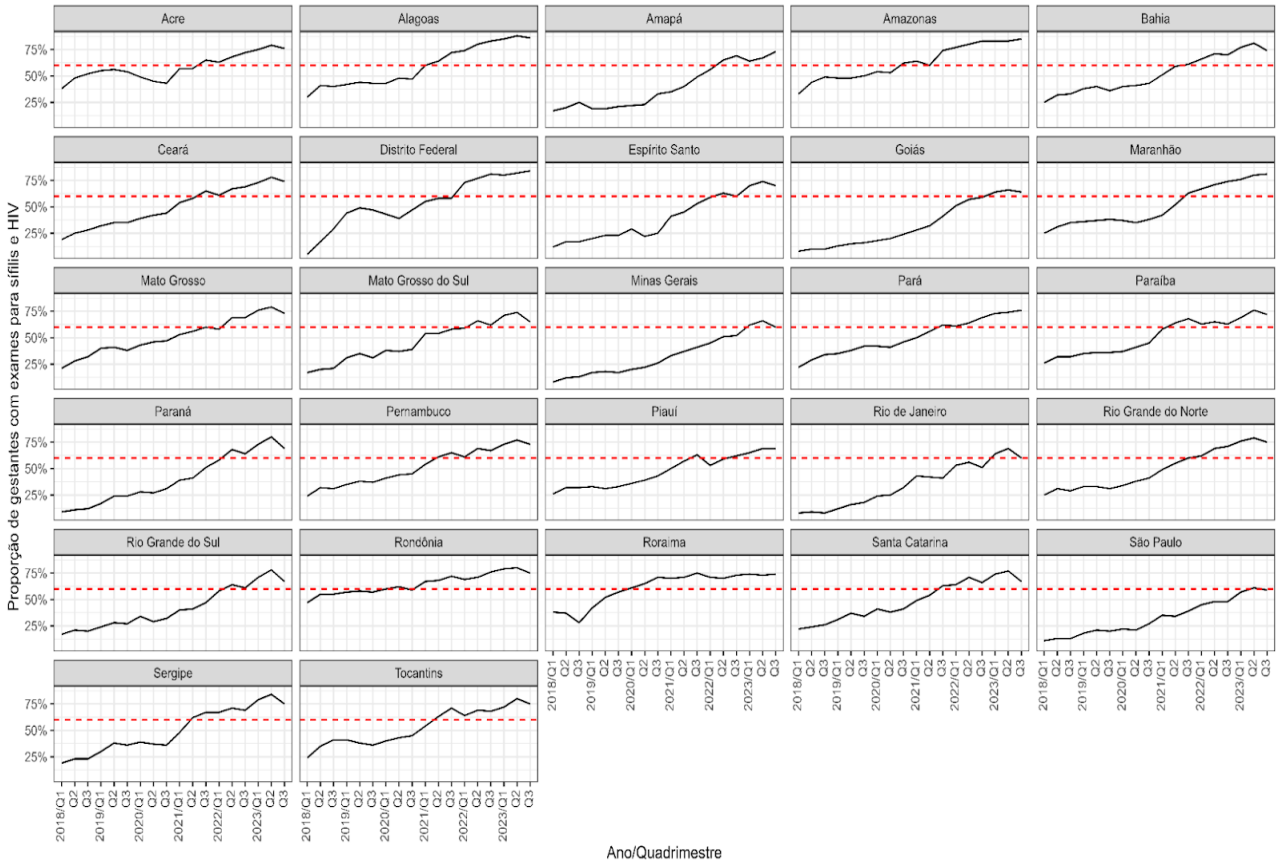
Q1 = Primeiro quadrimestre; Q2 = Segundo quadrimestre; Q3 = Terceiro quadrimestre.

Fonte: Benício LBB, et al., 2026; dados extraídos de SISAB e Plataforma e-Gestor AB.

Todos os estados brasileiros conseguiram atingir a meta de 60%, sendo que a pandemia não teve um impacto significativo sobre o indicador. O estado de Alagoas se destacou como o estado com melhor desempenho, apresentando um crescimento de 30% em 2018 para 86% em 2023. Por outro lado, São Paulo teve o pior desempenho, com de 11% em 2018, com melhora no segundo quadrimestre (61%) e queda no terceiro quadrimestre (59%) de 2023, sendo este o único estado abaixo da meta proposta (Figura 2).

De 2018 a 2019, o indicador se manteve em crescimento, porém nenhum estado conseguiu alcançar a meta, que em 2020 foi atingida pelos estados do Amazonas e de Roraima. Os estados Acre, Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Rondônia, Roraima, Santa Catarina, Sergipe e Tocantins alcançaram a meta em 2021. Os estados do Amapá, Distrito Federal, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Paraná e Rio Grande do Sul atingiram os 60% de testagens em 2022, enquanto que Goiás, Minas Gerais e Rio de Janeiro, alcançaram somente em 2023 (**Figura 2**).

Figura 2 - Distribuição das porcentagens alcançadas no indicador "Proporção de gestantes com realização de exames de sífilis e HIV" nos estados brasileiros no período de 2018 a 2023.



Q1 = Primeiro quadrimestre; Q2 = Segundo quadrimestre; Q3 = Terceiro quadrimestre.

Fonte: Benício LBB, et al., 2026; dados extraídos de SISAB e Plataforma e-Gestor AB.

DISCUSSÃO

Os dados do presente estudo destacam a evolução do indicador de proporção de gestantes com realização de testes para sífilis e HIV na APS com o apoio do Programa Previne Brasil. Ao longo do período de 2018 a

2023, o indicador manteve-se em elevação de 17% para 68%. Aponta ainda que a pandemia de COVID-19 não impactou negativamente nas ações de realização dos referidos testes.

O aumento da cobertura do pré-natal e a melhoria na qualidade do atendimento, podem ser resultados da implementação de políticas públicas pelo SUS, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) em 2004 e a Rede Cegonha em 2011, que elevaram o número de gestantes que realizaram ao menos seis consultas de pré-natal. Além disso, o acesso a exames e testes de rastreamento para doenças, como sífilis, HIV e hepatites também melhorou, contribuindo para a identificação precoce de complicações e doenças (TOMASI E, et al., 2022; MELO JPG, et al., 2024).

Apesar de avanços no país quanto ao acesso ao pré-natal, as desigualdades regionais persistem, onde a infraestrutura, muitas vezes inadequada, e a escassez de profissionais qualificados limitam o atendimento. Em áreas rurais e periféricas, o acesso a cuidados de saúde é limitado, agravado pela falta de transporte, dificuldades financeiras, longas distâncias entre as unidades de saúde e a residência das gestantes. Essas desigualdades regionais dificultam o acesso equitativo aos cuidados pré-natais, impactando negativamente na saúde materna e infantil (TOMASI E, et al., 2022; MELO JPG, et al., 2024; LEAL MC, et al., 2020).

Os resultados do presente estudo são corroborados por estudo que analisou o desempenho da APS entre o primeiro quadrimestre de 2022 e o primeiro quadrimestre de 2023, o indicador "Proporção de gestantes testadas para sífilis e HIV" atingiu a meta, considerando a média dos quadrimestres avaliados (observado: 62,5%; meta: 60%). O estudo destacou ainda que, a região Nordeste, obteve o melhor desempenho superando as metas dos três indicadores de pré-natal (proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, a primeira até a 12ª semana de gestação; proporção de gestantes testadas para sífilis e HIV; proporção de gestantes com atendimento odontológico). Enquanto que, a região Sudeste, teve o pior desempenho, não alcançando a meta média no período em nenhum dos indicadores (SOUZA CDF, et al., 2024).

Ressalta-se a importância do número de consultas para avaliar a efetividade da assistência pré-natal, principalmente para o diagnóstico adequado da sífilis e HIV durante a gestação. Porém a ampliação da cobertura não indica, necessariamente, a qualidade do atendimento pré-natal que continua sendo uma preocupação. A fragilidade do sistema de saúde pública pode ser evidenciada pelo aumento contínuo de casos de sífilis e sífilis congênita, que indicam falhas no monitoramento e no tratamento adequado das gestantes, já que se observa aumento significativo nos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita no Brasil entre 2011 e 2017, com destaque para a região Sul (RIBAS SEV, et al., 2023). A taxa de sífilis adquirida cresceu 12,3 casos/100.000 habitantes, e a sífilis na gestação passou de 2,2/1.000 nascidos vivos em 2007 para 16,9 em 2017. A sífilis congênita também aumentou de 2/1.000 para 8,8/1.000 nascidos vivos no mesmo período (SANTOS MM, et al., 2020; SILVA AAO, et al., 2022). Acresece-se a isso o aumento contínuo nas taxas de sífilis congênita e mortalidade infantil por sífilis em crianças menores de 1 ano entre 2010 e 2015, especialmente no Nordeste e Sudeste, além de um aumento nas taxas de aborto espontâneo e natimorto relacionados à sífilis (BEZERRA MLMB, et al., 2019).

Esse aumento pode refletir tanto uma maior notificação quanto um aumento real de infecções, indicando falhas no cuidado pré-natal na APS e nos esforços de prevenção e controle da doença. Embora ocorra esforços para ampliar os testes diagnósticos e o número de consultas de pré-natal, especialmente após a implementação da Rede Cegonha, pesquisas indicam uma alta prescrição de medicamentos, mas com baixa taxa de adesão ao tratamento na APS, resultando no aumento contínuo dos casos de sífilis em várias regiões do país (MACEDO MRB, et al., 2024; BRASIL, 2011).

No cenário internacional, na cidade de Chicago nos Estados Unidos da América (EUA), entre 2014 e 2018, gestantes com baixa escolaridade e renda, apresentaram dificuldades no acesso ao pré-natal, o que contribuiu para o aumento da sífilis congênita. Por sua vez, as gestantes com sífilis, apresentaram fatores de risco como uso de substâncias e múltiplos parceiros sexuais, não realizaram os exames de triagem ou tiveram acesso tardio aos serviços de saúde (THORNTON C, CHAISSON LH, BLEASDALE SC, 2022). Em Louisiana e na Flórida, também nos EUA, entre 2013 e 2014, as taxas de sífilis congênita foram superiores à média

nacional, sendo que acesso inadequado ao o pré-natal em áreas remotas ou de baixa renda, vulnerabilidade social e baixo nível de escolaridade, dificultaram a realização dos exames e o seguimento do tratamento (MATTHIAS JM, et al., 2017).

As fragilidades na APS, como falta de recursos, infraestrutura e equipamentos, treinamento insuficiente de profissionais para executar e interpretar os testes, acesso limitado a exames e ausência de campanhas educativas sobre prevenção e diagnóstico da sífilis, contribuem para o aumento da doença no Brasil. Populações vulneráveis enfrentam dificuldades no acesso a serviços de saúde de qualidade e, devido à estigmatização e discriminação das IST, muitas vezes adiam ou evitam procurar ajuda médica com medo do resultado. Gestantes com baixa escolaridade têm maior dificuldade para iniciar o pré-natal adequadamente, não realizam a testagem para sífilis, além de não receberem informações sobre a doença. Além disso, as gestantes e os parceiros, frequentemente, realizam tratamento inadequado ou não os realizam (ZHANG Y, et al., 2022; SANTOS MM, et al., 2021; SOUZA IFB, et al., 2022).

O uso de testes rápidos de HIV e sífilis no pré-natal em países de baixa e média renda destaca a necessidade de investimento e financiamento adequados pelo poder público, bem como promover a educação em saúde, fornecendo informações sobre HIV, sífilis e a importância do diagnóstico precoce, o que pode reduzir o estigma e aumentar a adesão aos testes (ZHANG Y, et al., 2022).

Em relação ao HIV, observou que, no estado do Pará, houve aumento nos casos de gestantes notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), passando de 1,5/1.000 nascidos vivos em 2010 para 3,3/1.000 em 2017 (crescimento médio anual de 0,8%), sendo que, 50,3% dos casos foram diagnosticados durante o pré-natal. Mas, como observado no presente estudo, a região Norte aumentou a cobertura dos testes de sífilis e HIV, atingindo a meta de 60% em 2021. Dados que destacam a importância dessa fase para a triagem sorológica, início do tratamento, controle da carga viral e redução da transmissão vertical, no entanto, os casos detectados durante o parto, evidenciando a necessidade de aprimorar a cobertura do pré-natal e a oferta e realização de testes rápidos (PEROTTA M, et al., 2023; TRINDADE LNM, et al., 2021).

Este atraso na testagem de HIV também é observado em diferentes países como nos EUA e na África Oriental. Fatores como idade, nível de escolaridade, renda, status socioeconômico, disponibilidade de serviços de saúde, comportamento sexual de risco, conhecimento sobre HIV/AIDS, estigma associado à doença e estado civil foram relacionados à não realização do teste, apontando desigualdades significativas e barreiras estruturais, individuais e comunitárias (SZLACHTA-MCGINN A, et al., 2020; WORKU MG, et al., 2021; MUGAMBI ML, et al., 2022).

Embora se busque o rastreio universal, as mulheres que não frequentam pré-natal são um grupo de risco significativo devido à falta de conhecimento, baixa frequência de cuidados e desigualdades socioeconômicas. Uma vez identificadas como em risco, as mulheres podem se beneficiar de diversas ferramentas de prevenção, como aconselhamento para redução de risco, teste de parceiros, gestão de ISTs, preservativos e profilaxia pré-exposição (PrEP) (MUGAMBI ML, et al., 2022).

interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, apesar dos avanços significativos do SUS para a ampliação da cobertura do pré-natal, ainda há a necessidade de aprimorar o acesso e a qualidade do atendimento. É fundamental a implementação de políticas públicas que assegurem assistência pré-natal eficaz, reduzindo as desigualdades regionais e fortalecendo a infraestrutura dos serviços de saúde. As medidas adotadas até o momento ainda não são suficientes para controlar as doenças na gestação. A colaboração entre profissionais de saúde, comunidades e políticas públicas é essencial para melhorar os resultados de saúde para mães e bebês.

FINANCIAMENTO

Este trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sob o código de financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. BEZERRA MLMB, et al. Congenital Syphilis as a Measure of Maternal and Child Healthcare, Brazil. Emerging Infectious Diseases. 2019;25(8):1469-1476.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.459. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da União. Brasília, 2011.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Cadernos de Atenção Básica, n° 32. Editora do Ministério da Saúde. Brasília, 2012. 318 p.
4. 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. Editora do Ministério da Saúde. Brasília, 2022a. 211 p.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 102. Altera a Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. Diário Oficial da União. Brasília, 2022b.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 14. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Diário Oficial da União. Brasília, 2022c.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim epidemiológico sífilis. Editora do Ministério da Saúde. Brasília, 2023a. 59 p.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim epidemiológico - HIV e Aids. Editora do Ministério da Saúde. Brasília, 2023b. 82 p.
9. CHE WQ, et al. How to use the Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) data: research design and methodology. Military Medical Research. 2023;10(1):1-11.
10. CUNHA AC, et al. Evaluation of prenatal care in Primary Health Care in Brazil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. 2019;19(2):459-70.
11. HARZHEIM E. “Previne Brasil”: bases da reforma da atenção primária à saúde. Ciência e Saúde Coletiva. 2020; 25(4):1189-96.
12. HARZHEIM E, et al. Atenção primária à saúde para o século XXI: primeiros resultados do novo modelo de financiamento. Ciência e Saúde Coletiva. 2022; 27(2):609-17.
13. LEAL MC, et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. Revista de Saúde Pública. 2020;54:8.
14. LIMA MM, et al. A importância do acompanhamento do pré-natal na Atenção Básica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. 2023;6(4):2457-68.
15. MACEDO MRB, et al. Aspectos epidemiológicos e políticas públicas de saúde globais para o enfrentamento à sífilis: uma revisão narrativa. Contribuciones a las ciencias sociales [Internet]. 2024;17(5):e6763.
16. MARTINS DC, et al. Avaliação dos atributos da Atenção Primária a Saúde com mulheres em idade reprodutiva. Revista Brasileira de Enfermagem. 2022;75(3):e20210015.
17. MATTHIAS JM, et al. Effectiveness of prenatal screening and treatment to prevent congenital syphilis, Louisiana and Florida, 2013–2014. Sexually Transmitted Diseases. 2017;44(8):498-502.
18. MELO JPG, et al. Qualidade do Cuidado Pré-natal e Parto no Brasil: comparação entre a pesquisa nacional de saúde de 2013 e 2019. Ciência e Saúde Coletiva [Internet]. 2024.
19. MUNNANGI S, BOKTOR SW. Epidemiology Of Study Design. StatPearls Publishing; 2023.
20. MUGAMBI ML, et al. HIV prevention tools across the pregnancy continuum: what works, what does not, and what can we do differently? Current HIV/AIDS Reports. 2022;19(5):293-300.

21. NETO LFSP, et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2021;30(1):1-16.
22. PEROTTA M, et al. Perfil sociodemográfico e aspectos gestacionais de mulheres com HIV/AIDS de Curitiba, Brasil. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2023;44:e20220202:1-12.
23. RIBAS SEV, et al. Uma análise dos fatores associados à incidência da sífilis na gestação. Health Science Journal, 2023; 2.
24. SANTOS MM, et al. Trends of syphilis in Brazil: a growth portrait of the treponemic epidemic. PLoS One. 2020;15(4):e0231029.
25. SANTOS MM, et al. Weaknesses in primary health care favor the growth of acquired syphilis. PLoS Neglected Tropical Diseases. 2021;15(2):e0009085.
26. SILVA AAO, et al. Spatiotemporal distribution analysis of syphilis in Brazil: cases of congenital and syphilis in pregnant women from 2001-2017. PLoS One. 2022;17(10):e0275731.
27. SOUZA CDF, et al. Primary care performance measurement in Brazil (Previne Brasil Program), 2022–2023. BMC Health Services Research. 2024;24:949.
28. SOUZA IFB, et al. Rastreamento de sífilis congênita no pré-natal. Revista de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Iguaçu. 2022; 1-10.
29. SZLACHTA-MCGINN A, et al. HIV screening during pregnancy in a U.S. HIV epicenter. Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology. 2020; 8196342:1-7.
30. TRINDADE LNM, et al. HIV infection in pregnant women and its challenges for the prenatal care. Revista Brasileira de Enfermagem. 2021;74(4):1-7.
31. TOMASI E, et al. Evolution of the quality of prenatal care in the primary network of Brazil from 2012 to 2018: what can (and should) improve? PLoS One. 2022;17(1):e0262217.
32. THORNTON C, et al. Characteristics of pregnant women with syphilis and factors associated with congenital syphilis at a Chicago hospital. Open Forum Infectious Diseases. 2022;9(5):1-9.
33. WORKU MG, et al. Prevalence and associated factors of HIV testing among pregnant women: a multilevel analysis using the recent demographic and health survey data from 11 East African countries. HIV/AIDS-Research and Palliative Care. 2021;13:181-189.
34. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). 2016. Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912.
35. ZHANG Y, et al. Barriers and facilitators to HIV and syphilis rapid diagnostic testing in antenatal care settings in low-income and middle-income countries: a systematic review. BMJ Global Health. 2022;7(11):e009408.