

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 06/05/2026 | aceito: 09/05/2026 | publicação: 12/05/2026

Rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis em gestantes como estratégia de prevenção da transmissão vertical

Screening for sexually transmitted infections in pregnant women as a strategy to prevent vertical transmission

Cribado de infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas como estrategia para prevenir la transmisión vertical

Kenya Cristina Silva da Cruz¹

Ligia Canongia de Abreu Cardoso Duarte²

RESUMO

Introdução: A gestação constitui um período de maior vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), que podem resultar em transmissão vertical e ocasionar agravos significativos ao recém-nascido. **Objetivo:** Avaliar a adesão ao rastreamento de ISTs em gestantes, identificar fatores associados à não adesão aos protocolos e analisar estratégias de prevenção da transmissão vertical. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca em bases de dados científicas, incluindo BVS, SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores relacionados à transmissão vertical e às ISTs em gestantes. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, em português, inglês e espanhol. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram falhas na adesão ao protocolo de rastreamento, especialmente relacionadas ao início tardio do pré-natal, à ausência de retestagem no terceiro trimestre e às dificuldades no tratamento do parceiro. **Considerações finais:** Apesar da existência de diretrizes bem estabelecidas, ainda persistem desafios em sua implementação. Estratégias como a ampliação do acesso aos serviços, o uso de testes rápidos e a capacitação profissional são fundamentais para melhorar a assistência pré-natal e reduzir a transmissão vertical.

Descritores: Vertical transmission, Sexually transmitted infections, pregnant women, and prenatal care.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período marcado por alterações fisiológicas, imunológicas e hormonais que tornam a mulher mais suscetível a infecções, incluindo as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Muitas dessas infecções são assintomáticas, o que dificulta a identificação precoce e aumenta o risco de complicações tanto para a gestante quanto para o feto (Nascimento et al., 2024).

1 – Discente de Biomedicina do Instituto Superior de Brasília – IESB

2 – Professora Doutora de Biomedicina do Instituto de Ensino Superior de Brasília – IESB

A transmissão vertical, definida como a passagem de agentes infecciosos da mãe para o feto durante a gestação, o parto ou a amamentação, constitui um problema de saúde pública. Infecções como sífilis, HIV e hepatite B estão associadas a desfechos adversos, incluindo abortamento, prematuridade, baixo peso ao nascer e doenças crônicas do recém-nascido (Miranda et al., 2023).

No contexto brasileiro, apesar da disponibilidade de protocolos e políticas públicas voltadas à prevenção, a transmissão vertical ainda apresenta índices preocupantes, especialmente no caso da sífilis congênita. Esses dados refletem falhas na assistência pré-natal, incluindo diagnóstico tardio,

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 06/05/2026 | aceito: 09/05/2026 | publicação: 12/05/2026

tratamento inadequado e baixa adesão às recomendações clínicas (Ministério da Saúde, 2024).

O Ministério da Saúde estabelece o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical (PCDT-TV), que recomenda a testagem para sífilis, HIV e hepatite B em três momentos distintos da gestação: na primeira consulta, no terceiro trimestre e no momento do parto (Ministério da Saúde, 2022).

Entretanto, a literatura indica que a adesão a essas diretrizes ainda é limitada devido a fatores como o acesso insuficiente aos serviços de saúde, o início tardio do pré-natal, falhas na organização da assistência e dificuldades no tratamento do parceiro sexual (Newman et al., 2021).

Diante desse cenário, torna-se essencial analisar as evidências científicas disponíveis sobre o rastreamento de ISTs em gestantes, a fim de identificar lacunas na assistência e propor melhorias na prevenção da transmissão vertical.

Este estudo tem como objetivo avaliar a adesão ao rastreio de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) entre gestantes e identificar os principais fatores associados à não adesão aos protocolos recomendados. Além disso, a pesquisa propõe-se a analisar as estratégias vigentes de prevenção da transmissão vertical, com o objetivo de compreender as lacunas e as potencialidades da assistência pré-natal no controle dessas patologias.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura, método que possibilita a síntese e a análise de estudos científicos sobre determinado tema, proporcionando uma compreensão abrangente do conhecimento produzido. A pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de identificar evidências científicas sobre a adesão ao rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em gestantes e os desafios envolvidos na prevenção da transmissão vertical.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e MEDLINE/PubMed. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): “Vertical transmission”, “Screening”, “Syphilis”, “HIV”, “Hepatitis B”, “Prenatal care” e “Adherence”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos originais publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol, que abordassem o rastreamento de ISTs em gestantes, a adesão aos protocolos clínicos e a prevenção da transmissão vertical. Foram excluídos artigos de revisão, editoriais, cartas ao editor, estudos duplicados e trabalhos sem relação direta com

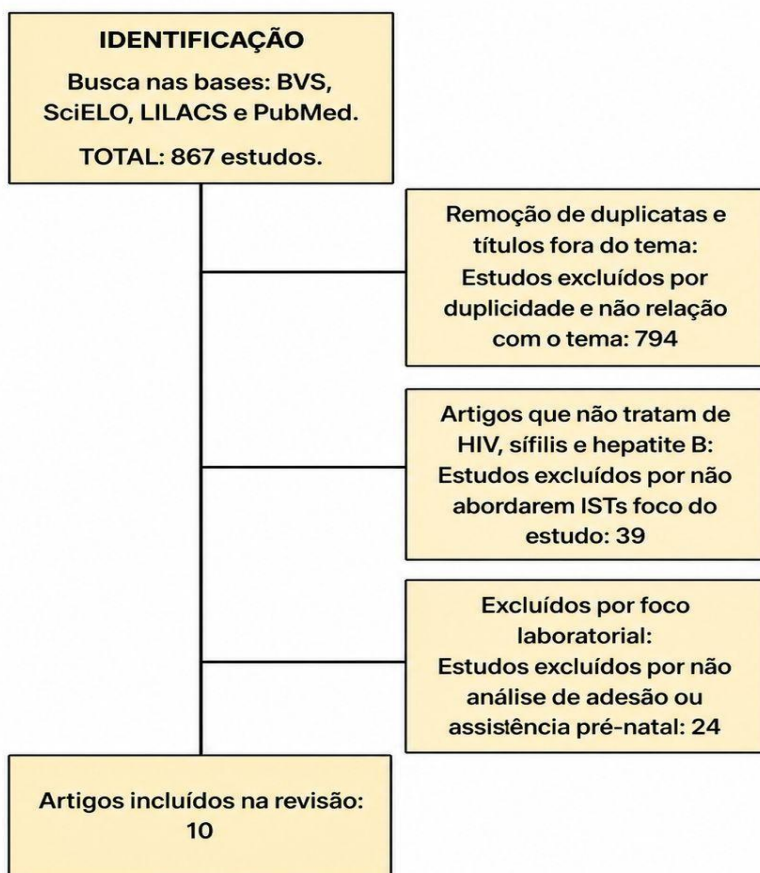
o objetivo proposto.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: inicialmente, foram lidos os títulos e resumos para identificar os artigos potencialmente elegíveis; posteriormente, procedeu-se à leitura completa dos estudos selecionados para aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Após a definição da amostra final, os dados foram organizados e analisados de forma descritiva e qualitativa, considerando aspectos como o objetivo, a metodologia, os principais resultados e as contribuições dos estudos para a temática investigada.

3 RESULTADOS

A partir da busca estruturada realizada nos bancos de dados científicos, foram identificados 1.880 estudos. Após a leitura de títulos e resumos, bem como a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, foram selecionados 10 artigos (Figura 1) para compor o corpus de análise desta revisão integrativa.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos, 2026.



Fonte: próprio autor, 2026.

Ano VII, v.1 2026 | **submissão: 06/05/2026** | **aceito: 09/05/2026** | **publicação: 12/05/2026**

Entre os 10 artigos selecionados para revisão, foram analisados aspectos relacionados à adesão ao rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em gestantes, com foco na prevenção da transmissão vertical de sífilis, HIV e hepatite B. Os estudos investigaram fatores associados à não adesão ao protocolo clínico, à qualidade da assistência pré-natal, ao acesso aos serviços de saúde, à realização de testagem nos momentos preconizados e às estratégias de intervenção.

Os principais achados evidenciaram que o início tardio do pré-natal, a ausência de retestagem no terceiro trimestre, falhas no tratamento do parceiro e vulnerabilidades socioeconômicas são fatores diretamente relacionados à baixa adesão ao rastreamento. Em contrapartida, estratégias como a utilização de testes rápidos, a ampliação do acesso aos serviços de saúde e a capacitação dos profissionais demonstraram impacto positivo na detecção precoce e na redução da transmissão vertical. Os detalhes dos artigos analisados, incluindo título, autores, ano de publicação, objetivos e resultados, são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Características dos artigos científicos selecionados, segundo título, autores, ano de publicação, objetivo e resultados, 2026.

TÍTULO	AUTOR	ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
Rastreamento de ISTs na gestação	Nascimento et al.	2024	Avaliar como ocorre o rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis durante o acompanhamento do pré-natal, analisando a realização dos exames preconizados, o momento de início do pré-natal e sua relação com a prevenção da transmissão vertical.	Evidenciou que uma parcela não realiza o rastreamento completo, conforme recomendado, devido ao início tardio do pré-natal e à ausência de retestagem no terceiro trimestre, o que aumenta o risco de transmissão vertical e compromete o diagnóstico precoce.
Desafios da transmissão vertical	Miranda et al.	2023	Analisar os principais desafios enfrentados na eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatite B no Brasil, considerando os aspectos estruturais, organizacionais e sociais dos serviços de saúde.	Identificou-se baixa adesão às diretrizes clínicas, associada a falhas na organização dos serviços de saúde, dificuldades no acompanhamento das gestantes e limitações na implementação de estratégias de prevenção.

Perfil epidemiológico da sífilis gestacional	Gonçalves; Gomes	2022	Escrever o perfil epidemiológico da sífilis em gestantes e analisar os fatores associados à sífilis congênita.	Demonstrou elevada incidência de sífilis gestacional e congênita, associada ao diagnóstico tardio e à ausência do tratamento do parceiro, evidenciando falhas na assistência pré-natal.
Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT-TV)	Ministério da Saúde	2022	Estabelecer diretrizes para rastreamento, diagnóstico e manejo de HIV, sífilis e hepatite B durante a gestação, com foco na prevenção da transmissão vertical.	Recomenda a realização da testagem em três momentos distintos da gestação (início e do período pré-natal, terceiro trimestre e momento do parto), destacando que a adesão a essas etapas é fundamental para reduzir os índices de transmissão vertical.
Estratégias de prevenção da transmissão vertical	Ministério da Saúde	2024	Avaliar a efetividade das estratégias de prevenção da transmissão vertical implementadas no sistema de saúde brasileiro.	Demonstrou que a aplicação adequada dos protocolos clínicos, associada ao acesso ao pré-natal e ao tratamento oportuno, contribui significativamente para a redução da transmissão vertical, especialmente no caso do HIV.
Hepatite B na gestação	CDC	2024	Avaliar a importância do rastreamento da hepatite B durante a gestação e as medidas de prevenção da transmissão vertical.	Evidenciou que a identificação precoce de gestantes infectadas e a realização da imunoprofilaxia no recém-nascido (vacina e imunoglobulina) são eficazes na prevenção da transmissão vertical.
Acesso ao pré-natal e rastreamento de ISTs	Newman et al.	2021	Avaliar a relação entre o acesso aos serviços de saúde e a realização do rastreamento de ISTs em gestantes, com foco em populações vulneráveis.	Observou que fatores como baixa renda, baixa escolaridade e dificuldade de acesso aos serviços de saúde estão diretamente associados à menor adesão ao pré-natal e à realização incompleta do rastreamento.

Fatores de não adesão ao rastreamento	Souza et al.	2020	Identificar os principais fatores associados à adesão ao protocolo de rastreamento de ISTs durante a gestação.	Identificou-se que falhas não estruturais nos serviços de saúde, como a falta de organização, a ausência de registro adequado e a dificuldade no acompanhamento das gestantes, contribuem para a baixa adesão ao protocolo.
Testes rápidos no pré-natal	Peeling et al.	2020	Avaliar o impacto da utilização de testes rápidos no diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis em serviços de atenção pré-natal.	Demonstrou que os testes rápidos permitem o diagnóstico imediato e o início precoce do tratamento, melhorando significativamente a qualidade da assistência e reduzindo o risco de transmissão vertical.
Qualidade de assistência pré-natal	Santos et al.	2022	Avaliar a qualidade da assistência pré-natal e sua relação com a prevenção da transmissão vertical de ISTs.	Indicou que a assistência pré-natal adequada, com a realização completa dos exames e acompanhamento de gestação, A continuidade da gestação está diretamente associada à redução dos casos de transmissão vertical.

Fonte: próprio autor, 2026.

4 DISCUSSÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) durante a gestação permanecem um importante problema de saúde pública, principalmente devido ao risco de transmissão vertical e às repercussões maternas e neonatais associadas. Os resultados desta revisão integrativa evidenciam que, apesar da existência de protocolos clínicos bem estabelecidos para o rastreamento e o manejo dessas infecções, ainda há importantes falhas na adesão ao pré-natal e na implementação efetiva das medidas preventivas. Essas limitações impactam diretamente o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e, conseqüentemente, a redução da transmissão vertical.

Os estudos analisados demonstraram que o início tardio do acompanhamento pré-natal constitui uma das principais barreiras ao rastreamento adequado das ISTs. Segundo Nascimento et al. (2024), muitas gestantes iniciam o acompanhamento somente no segundo ou terceiro trimestre da gestação, reduzindo as oportunidades de diagnóstico precoce e de intervenção terapêutica. Esse achado é

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 06/05/2026 | aceito: 09/05/2026 | publicação: 12/05/2026

especialmente preocupante porque o Ministério da Saúde recomenda que a primeira testagem para sífilis, HIV e hepatite B seja realizada ainda no início da gestação, permitindo a adoção de medidas preventivas em tempo oportuno.

Além do início tardio do pré-natal, a ausência de retestagem no terceiro trimestre também foi apontada como fator relevante para a manutenção dos índices de transmissão vertical. Miranda et al. (2023) destacam que muitas gestantes realizam apenas a primeira testagem, deixando de repetir os exames conforme estabelecido no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical (PCDT-TV). Essa situação favorece a ocorrência de casos não diagnosticados durante o período gestacional, especialmente em populações mais vulneráveis, nas quais o risco de exposição contínua a ISTs é maior.

Outro aspecto importante identificado nos estudos refere-se às dificuldades estruturais dos serviços de saúde. Souza et al. (2020) evidenciam que problemas relacionados à falta de insumos, à deficiência na organização dos serviços, à demora na liberação de resultados laboratoriais e à ausência de registros adequados comprometem a qualidade da assistência pré-natal. Essas fragilidades estruturais dificultam a continuidade do cuidado e contribuem para falhas no acompanhamento das gestantes, impactando diretamente a efetividade das ações de prevenção da transmissão vertical.

Os fatores socioeconômicos também influenciam significativamente a adesão ao rastreamento de ISTs. Newman et al. (2021) demonstram que gestantes em situação de vulnerabilidade social apresentam maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, menor escolaridade e menor adesão às consultas de pré-natal. Esses fatores estão associados à realização incompleta dos exames e ao atraso no diagnóstico das infecções. Dessa forma, observa-se que a prevenção da transmissão vertical não depende apenas da existência de protocolos clínicos, mas também das condições sociais e econômicas às quais as gestantes estão submetidas.

Nesse contexto, a desigualdade social constitui um determinante importante dos desfechos relacionados às ISTs na gestação. Mulheres em situação de pobreza frequentemente enfrentam barreiras geográficas, financeiras e informacionais para acessar os serviços de saúde. Além disso, fatores como baixa escolaridade e limitações no acesso à informação dificultam a compreensão da importância do pré-natal e da realização dos exames recomendados. Tais aspectos reforçam a necessidade de estratégias de educação em saúde voltadas à promoção do cuidado materno-infantil e à prevenção de ISTs.

A sífilis gestacional destacou-se entre as infecções analisadas devido à elevada incidência de transmissão vertical observada nos estudos. Gonçalves e Gomes (2022) apontam que a sífilis congênita continua sendo um importante desafio no Brasil, principalmente em razão do diagnóstico

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 06/05/2026 | aceito: 09/05/2026 | publicação: 12/05/2026

tardio e da inadequação do tratamento do parceiro sexual. Mesmo diante da disponibilidade de tratamento eficaz e de baixo custo, muitos casos evoluem para a transmissão vertical devido à falha na condução clínica e à ausência de uma abordagem integral da gestante e de seu parceiro.

A dificuldade no tratamento do parceiro constitui um dos principais entraves ao controle da sífilis gestacional. Muitos parceiros não realizam acompanhamento médico ou abandonam o tratamento, o que favorece a reinfeção materna mesmo após o tratamento adequado da gestante. Essa situação evidencia a necessidade de fortalecer as estratégias de busca ativa, acolhimento e educação em saúde, voltadas também aos parceiros sexuais, promovendo uma abordagem mais abrangente e efetiva na prevenção da transmissão vertical.

Em relação ao HIV, os estudos demonstraram avanços importantes nas estratégias de prevenção da transmissão vertical. De acordo com Brasil (2024), a ampliação do acesso aos testes rápidos, a disponibilidade da terapia antirretroviral e o acompanhamento adequado durante o período pré-natal contribuíram significativamente para a redução dos casos de transmissão vertical do HIV no país. Esses resultados evidenciam que, quando os protocolos clínicos são devidamente implementados, é possível alcançar resultados positivos na prevenção de ISTs durante a gestação.

No entanto, apesar dos avanços no manejo do HIV, ainda persistem desafios importantes na adesão ao tratamento e no acompanhamento contínuo das gestantes. Algumas mulheres abandonam o seguimento pré-natal por fatores emocionais, sociais e econômicos, o que compromete a continuidade das intervenções terapêuticas. Além disso, o estigma associado ao HIV ainda representa uma barreira significativa ao diagnóstico precoce e à adesão ao tratamento, o que evidencia a necessidade de ações que promovam o acolhimento, a redução do preconceito e o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e pacientes.

No caso da hepatite B, os estudos analisados destacam a importância da identificação precoce de gestantes infectadas e da realização da imunoprofilaxia neonatal. Segundo o CDC (2024), a administração da vacina contra a hepatite B, associada à imunoglobulina nas primeiras horas de vida do recém-nascido, apresenta elevada eficácia na prevenção da transmissão vertical. Esses achados reforçam a relevância do rastreamento adequado durante o pré-natal e da integração entre os serviços de atenção materna e neonatal.

Outro aspecto relevante identificado nesta revisão refere-se à utilização de testes rápidos no contexto do pré-natal. Peeling et al. (2020) demonstram que os testes rápidos permitem o diagnóstico imediato e o início precoce do tratamento, reduzindo significativamente o risco de transmissão vertical. Além disso, esses testes representam uma importante estratégia para ampliar o acesso ao diagnóstico em regiões com menor infraestrutura laboratorial, contribuindo para a descentralização do cuidado e para o fortalecimento da atenção primária à saúde.



Ano VII, v.1 2026 | submissão: 06/05/2026 | aceito: 09/05/2026 | publicação: 12/05/2026

A qualificação dos profissionais de saúde também foi apontada como fator essencial para a melhoria da assistência pré-natal. A capacitação contínua das equipes permite maior segurança na realização dos testes, na interpretação dos resultados e na condução clínica das gestantes diagnosticadas com ISTs. Além disso, profissionais capacitados conseguem desenvolver ações educativas mais eficazes, promovendo maior adesão ao tratamento e maior conscientização sobre a importância da prevenção da transmissão vertical.

Nesse cenário, destaca-se também a importância do profissional biomédico na prevenção, no diagnóstico e no monitoramento das ISTs durante a gestação. O biomédico desempenha um papel fundamental na realização e na interpretação de exames laboratoriais, contribuindo diretamente para o diagnóstico precoce e o acompanhamento das infecções. Além disso, sua atuação integrada à equipe multiprofissional fortalece a qualidade da assistência prestada às gestantes, favorecendo a implementação adequada das estratégias de prevenção.

Apesar dos avanços observados nas políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil, os estudos analisados demonstram que ainda há lacunas importantes na implementação das diretrizes clínicas. A persistência de elevados índices de sífilis congênita e as falhas na adesão ao rastreamento evidenciam que a mera existência de protocolos não é suficiente para garantir a efetividade das ações de prevenção. É necessário fortalecer a organização dos serviços de saúde, ampliar o acesso ao pré-natal e promover estratégias integradas que atendam às necessidades sociais, econômicas e culturais das gestantes.

Por fim, destaca-se que os resultados desta revisão reforçam a necessidade de investimentos contínuos em políticas públicas, educação em saúde e qualificação profissional, visando reduzir os índices de transmissão vertical e melhorar os desfechos materno-infantis. Além disso, evidencia-se a importância do desenvolvimento de novas pesquisas voltadas à identificação de estratégias mais eficazes para ampliação da adesão ao pré-natal e fortalecimento da assistência às gestantes em situação de vulnerabilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que, apesar da existência de protocolos clínicos consolidados para o rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis durante a gestação, ainda persistem importantes falhas na adesão ao pré-natal e na implementação de estratégias de prevenção da transmissão vertical. Fatores como o início tardio do acompanhamento gestacional, a ausência de retestagem no terceiro trimestre, as dificuldades estruturais nos serviços de saúde e a vulnerabilidade socioeconômica demonstraram influência significativa sobre a qualidade da assistência prestada às



Ano VII, v.1 2026 | **submissão: 06/05/2026** | **aceito: 09/05/2026** | **publicação: 12/05/2026**

gestantes.

Além disso, observou-se que estratégias como a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a utilização de testes rápidos e a capacitação contínua dos profissionais contribuem significativamente para o diagnóstico precoce e a redução da transmissão vertical. Dessa forma, reforça-se a necessidade de fortalecer a atenção pré-natal e de implementar efetivamente as diretrizes clínicas, visando promover melhores desfechos maternos e neonatais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletín Epidemiológico de Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Hepatitis B screening and management in pregnancy**. Atlanta: CDC, 2024.

GONÇALVES, M. A.; GOMES, R. R. **Perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita no Brasil**. Revista de Saúde Pública, 2022.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS. **Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet**. Geneva: UNAIDS, 2022.

MIRANDA, A. E. et al. **Perspectives and challenges for elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis, and hepatitis B in Brazil**. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2023.

NASCIMENTO, L. C. et al. **Rastreamento e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis na gestação**. Revista de Saúde Pública, 2024.

NEWMAN, L. et al. **Barriers to prenatal care and sexually transmitted infection screening in low-income populations**. The Lancet Global Health, 2021.

PEELING, R. W. et al. **Rapid tests for sexually transmitted infections in prenatal care settings**. Nature Reviews Microbiology, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis**. Geneva: WHO, 2021.