

## MANEJO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS DURANTE A ASSISTENCIA DO PRÉ-NATAL

### *NURSING MANAGEMENT IN SYPHILIS PREVENTION DURING PRENATAL CARE*

Rafaela Souza Da Silva<sup>1</sup>, Vitória Carolina Rodrigues Almeida Santos<sup>1</sup>, Ana Margarete Cordeiro da Silva Maia<sup>2</sup>

#### RESUMO

**Introdução:** Apesar das políticas públicas terem uma grande prevenção da sífilis na gestação, sua incidência ainda é alta entre a população. É fundamental que a sociedade e os profissionais de saúde tenham consciência, que o diagnóstico prévio da patologia tem um potencial de prevenir as consequências ao binômio mãe e bebê. **Objetivo:** analisar as condutas de enfermagem que são realizadas na prevenção da sífilis gestacional durante a assistência pré-natal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter exploratório e descritivo, com uma abordagem qualitativa. As informações foram encontradas através dos descritores: Sífilis, Gestação, Condutas da enfermagem, Pré-natal. Pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). **Resultados:** foram identificados 116 artigos, após critérios de inclusão e exclusão obteve-se 08 artigos. Na prevenção da sífilis durante a gestação algumas condutas da enfermagem são de fato essenciais, como: consulta de pré-natal, acolhimento, realização do teste rápido, realizar a notificação de novos casos da doença, notificação e realização de busca ativa. O conhecimento da patologia ajuda na prevenção dela. **Considerações finais:** Através deste estudo compreendemos a importância que o enfermeiro desempenha na orientação às gestantes com sífilis durante o pré-natal, o que ajuda a diminuir os riscos causados pela doença para mãe e filho, ajudando na prevenção dela.

**Palavras-chave:** Sífilis, Gestação, Condutas da enfermagem, Pré-natal.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Although public policies have a great prevention of syphilis during pregnancy, its incidence is still high among the population. It is essential that society and health professionals are aware that the previous diagnosis of the pathology has the potential to prevent the consequences for the mother and baby binomial. **Objective:** to analyze the behaviors performed by the nurse in the prevention of syphilis during pregnancy. **Methodology:** This is an integrative review, exploratory and descriptive, with a qualitative approach. Information was found through the descriptors: Syphilis, Pregnancy, Nursing conduct, Prenatal care. Researched in the Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Nursing Database (BDENF). **Results:** 116 articles were identified, after inclusion and exclusion criteria, 08 articles were obtained. In the prevention of syphilis during pregnancy, some nursing conducts are indeed essential, such as: prenatal consultation, reception, carrying out the rapid test, notifying new cases of the disease, notifying, and carrying out an active search. Knowledge of the pathology helps to prevent it. **Final considerations:** This study concluded the great importance that the nurse plays in guiding pregnant women with syphilis during prenatal care, which helps to reduce the risks caused by the disease for mother and child.

**Keywords:** *Syphilis, Pregnancy, Nursing conduct, Prenatal care.*

<sup>1</sup> Discentes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Nobre (UNIFAN-BA).

<sup>2</sup> Enfermeira, Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Educação em Saúde e Saúde Pública, Mestre em Saúde Coletiva – UEFS, Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Nobre (UNIFAN-BA). anamargarete@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

Considera-se a gestação como uma fase relevante na vida da mulher, visto que se trata de uma etapa onde se têm muitas mudanças físicas e psicológicas. Logo, a realização de medidas preventivas nessa fase pode ter um alcance maior e o tratamento de certas intercorrências deve ser realizado antes de qualquer comprometimento tanto da gestante quanto do feto.

As modificações psicológicas e biológicas permeiam o organismo feminino no período da gestação criando vínculos e estabelecendo uma comunicação entre o binômio mãe-filho, favorecendo a atuação da enfermagem nesse processo. Já as infecções gestacionais acarretam inúmeras consequências podendo ocorrer prejuízos para mãe e o filho<sup>1</sup>.

O período da gestação é uma experiência social, individual e única para a vida da mulher. É um momento especial e transitório com intensas transformações psicológicas, fisiológicas, socioculturais e econômicas que requer uma série de cuidados para a promoção da saúde e a qualidade de vida. Nesse aspecto, a atenção pré-natal é reconhecida como uma etapa fundamental que tem como objetivo monitorar e acompanhar a gestação para identificar e intervir nas situações de risco à saúde materna e fetal<sup>2</sup>.

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), é uma condição primeira para o adequado acompanhamento do pré-natal, parto e puerpério, é um direito à humanização da assistência obstétrica e neonatal, compreendendo alguns aspectos fundamentais relacionado à adoção de uma postura ética e solidária por parte dos profissionais, onde realizam medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do pré-natal, do parto e do pós-parto, evitando as práticas intervencionistas desnecessárias que, embora tradicionalmente realizadas, não beneficiam a mulher, nem o recém-nascido e que, com frequência, acarretam maiores riscos para ambos<sup>3</sup>.

No pré-natal os profissionais de saúde desenvolvem ações de prevenção de doenças dentre elas destaca-se a sífilis, que apresenta uma distribuição mundial, constituindo assim no mundo e no Brasil um importante problema de saúde pública, pois, ela é uma infecção sexualmente

transmissível (IST) causada pelo *Treponema pallidum* que tem formato de espiroquetas<sup>4</sup>.

A sífilis é um agravo sistêmico, de evolução lenta e crônica. Onde o processo de transmissão ocorre a partir do contato sexual, mas também tem a transmissão vertical (mãe e bebê), e através de acidentes com material biológico contaminado<sup>5</sup>. A transmissão vertical da sífilis permanece como um grande problema de saúde pública no Brasil. Dentre as várias doenças que podem ser transmitidas durante o ciclo grávido-puerperal, ela é a que tem as maiores taxas de transmissão<sup>6</sup>.

A Sífilis Congênita (SC) ocorre em gestantes que possuem evidências clínicas da sífilis, são feitos exames não treponêmicos como o VDRL (Venereal Disease Research Laboratory), realizados no pré-natal ou antes do momento do parto. O feto adquire a infecção, por via placentária, o que acomete em qualquer período da gestação. A sífilis aumenta os riscos de abortos espontâneos e óbito perinatal. Sendo a doença que apresenta maior índice de transmissão durante a gravidez<sup>7,8</sup>.

Durante a gravidez a realização do pré-natal é importante e a participação do (a) Enfermeiro (a) é fundamental para o fortalecimento dessa atenção, haja vista que esta consulta se dará com identificação dos fatores de riscos gestacionais a fim de que sejam diminuídas as implicações na saúde das gestantes, em especial aquelas com sífilis. Desse modo, a atuação desse profissional proporciona extensão na cobertura e melhoria da qualidade na atenção pré-natal, o qual deve estar ciente de que a atenção qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras, sem intervenções desnecessárias, fácil acesso a serviços de saúde de qualidade com ações que integrem todos os níveis da atenção, como promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e recém-nascido desde o atendimento ambulatorial básico ao hospitalar para alto risco<sup>9</sup>.

Para a realização desse estudo teve a seguinte pergunta de investigação: Quais as condutas de enfermagem que são realizadas na prevenção da sífilis gestacional durante a assistência pré-natal? Sendo assim, o objetivo foi analisar as condutas de enfermagem que são realizadas na prevenção da sífilis gestacional durante a assistência pré-natal.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, de caráter exploratório e descritivo, com uma abordagem qualitativa. A revisão integrativa é um tipo de estudo que reúne e discute informações já produzidas por outros autores em determinada área de estudo, este mesmo autor diz ainda, que o ato de revisar traz a discussão, estudos de outros pesquisadores com o intuito de realizar uma análise crítica do tema de estudo, a partir de objetivos claros<sup>10</sup>. Apresenta ainda abordagem qualitativa, pois se deseja estudar um fato que não se pode medir que é as condutas da enfermagem na prevenção da sífilis durante a gestação.

A revisão integrativa contempla seis etapas: 1) identificação do tema, seleção da hipótese ou pergunta problema; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão da amostra que irá compor o estudo; 3) definição e categorização das informações retiradas dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento<sup>11</sup>.

Realizou-se uma análise dos artigos científicos publicados na literatura e divulgados em bases eletrônicas de domínio público situadas nas bases de dados: Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Libray Online (SCIELO). Foram realizados a busca dos artigos com o auxílio dos operadores booleanos AND, para abranger o maior quantitativo de estudos sobre a temática. Utilizou-se como Conduas and Enfermagem; Prevenção and Sífilis, Gestação and sífilis.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos disponíveis online, gratuitos, texto na íntegra, que abordassem a temática escolhida, publicados no idioma português entre os anos de 2013 a outubro de 2022. E como critérios de exclusão: não disponíveis para download na íntegra; duplicados; publicações que não fossem artigos, tais como capítulos de livros, editoriais, teses de doutorado, dissertações de mestrado, relatórios técnicos, notas informativas e estudos relacionados a outras áreas temáticas.

Por ser um estudo bibliográfico, as informações coletadas seguiram os princípios éticos e normatizações da NBR

14724/2011, com respeito à Lei 12.853/13 que dispõe em seu Art. 1º sobre a regulamentação dos direitos autorais, e compreendendo-os como direitos legais do autor e o que lhes compete<sup>12</sup>.

Na análise dos dados optou-se pelo método de análise de conteúdo de Bardin<sup>11</sup> onde estabelece três fases, a primeira é a Pré-análise, Exploração do material e Tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na fase de pré-análise foi realizada a escolha dos materiais que foram analisados. Na exploração do material, ele foi codificado e transformado em dados brutos, buscando alcançar o núcleo de compreensão do texto. E por fim, a fase de tratamento dos resultados obtidos e interpretações do conteúdo onde foi feita a finalização da redação do trabalho.

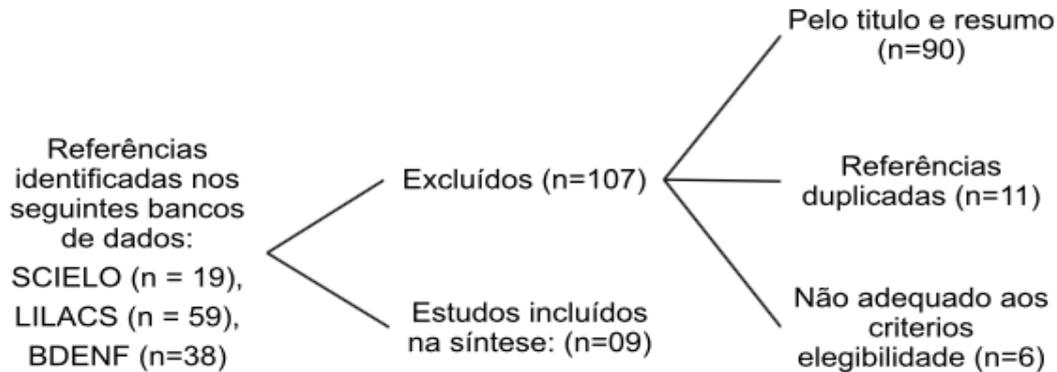
## RESULTADOS

A partir dos estudos realizados nas bases de dados citados foram identificados 116 artigos, após critérios de inclusão e exclusão obteve-se 09 artigos, na qual se enquadram com a proposta do tema abordado, apresentados no fluxograma abaixo.

Dentre os trabalhos encontrados na busca inicial, foram selecionados os artigos para leitura do resumo e seleção. Todos estavam disponíveis na íntegra. O tempo de publicação ficou entre 2016 a outubro de 2022, dos quais o ano de 2018 e 2022 acumularam o maior número de publicações, com 02 e 03 artigos respectivamente cada ano. Os anos de 2016, 2020 contaram apenas com 01 publicação em cada ano e 2021 com 02 publicações. Compatibilizaram 09 trabalhos que satisfaziam os critérios de inclusão.

As características dos artigos incluídos nesse estudo, foram de acordo com os autores/anos de publicação, título, Banco de dados por natureza, objetivo, metodologia aplicada e considerações finais, compreendendo os fatores atribuídos assistência de enfermagem na conduta da sífilis em gestantes. Para isso os artigos prevalentes escolhidos e que podiam responder nossa temática, foram de cunho qualitativo, como no quadro abaixo é abordado.

**Figura 1** – Fluxograma das etapas para a seleção dos artigos desta revisão integrativa.



Fonte: Próprias autoras, 2022

**Quadro 1:** Artigos científicos selecionados para a realização do estudo.

AUTOR/ANO	TÍTULO	BANCO DE DADOS POR NATUREZA	OBJETIVO	METODOLOGIA	CONSIDERAÇÕES FINAIS
Leite I, et al, 2016 <sup>13</sup>	Assistência de enfermagem na sífilis na gravidez	LILACS	Identificar na literatura científica a assistência de enfermagem na gestante sífilis reagente, assim como, os principais fatores que se relacionam com os indicativos de transmissão	Estudo de revisão integrativa	O estudo verificou que existem diversificados problemas que afetam tanto no diagnóstico quanto ao tratamento da sífilis gestacional
Araújo AS, et al, 2018. <sup>14</sup>	Atuação do enfermeiro na Assistência ao pré-natal versus sífilis	LILACS	Identificar na produção científica, em nível nacional, conhecimentos, práticas e atitudes da enfermagem frente à sífilis durante o pré-natal.	Estudo de revisão integrativa	Estudos apontam que um pré-natal de qualidade pode diminuir os riscos para o binômio, evitando a transmissão de doenças tratáveis da mãe para o filho como a sífilis.
Machado I, et al, 2018 <sup>15</sup>	Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafios para	LILACS	Identificar dificuldades ou facilidades que enfermeiras (os) encontram	Pesquisa descritiva	Constatou-se que há facilidades ligadas à ordenação das ações, à testagem e

	as enfermeiras?		para realizar o tratamento da sífilis na gestante e em seus parceiros sexuais.		aos fluxos de atendimento recomendados pelo Ministério da Saúde. Já as dificuldades emanam da baixa adesão de parceiros sexuais em realizarem o tratamento e o acompanhamento destes pela unidade de saúde.
Rosa RFN, et al, 2020 <sup>16</sup>	O manejo da sífilis gestacional no pré-natal	BDEFN	Analisar o manejo da sífilis gestacional durante a assistência pré-natal	Estudo bibliográfico descritivo	Conclui-se que apenas um estudo evidenciou o manejo correto da sífilis gestacional em virtude de ter sido realizado em um serviço de saúde de alta qualidade.
Silva, MA, et al, 2021 <sup>17</sup>		LILACS	Este estudo delineou descrever as estratégias adotadas por enfermeiros no manejo das gestantes com diagnóstico de sífilis.	Estudo de revisão integrativa	Verificou-se que a literatura aponta a importância do profissional da enfermagem em promover ações integradas, que qualificam esse atendimento, com bom acolhimento, orientações sobre a necessidade de rastreamento da sífilis durante o Pré-Natal, notificando e realizando busca ativa, a fim de desenvolver um acompanhamento a terapia indicada, e monitorar análises sorológicas evitando complicações e garantindo maior segurança para mãe e para o bebê.
Torres, PMA, et al, 2022 <sup>18</sup>	Fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis na gestação	SCIELO	Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre os fatores associados ao tratamento inadequado da	Estudo de revisão integrativa	Os achados apontaram como principais fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis na gestação os aspectos clínicos da gestante,

			sífilis em gestantes.		sociodemográficos, além de falhas na dispensação do medicamento, prescrição e acompanhamento do tratamento pelo sistema de saúde.
Sousa ACF, et al, 2022 <sup>19</sup>	Análise epidemiológica dos casos de sífilis na gestação em Uberlândia (MG) de 2011 a 2020	LILACS	Analisar o perfil epidemiológico da sífilis na gestação, no período de 2011 a junho de 2020 e propor intervenções para o combate desta infecção.	Estudo epidemiológico descritivo	O estudo demonstrou-se que as medidas de controle atuais da sífilis são insuficientes para a redução efetiva de novos casos.
Caldeira JG, et al, 2022 <sup>20</sup>	Perfil das gestantes com sífilis durante o pré-natal ou parto admitidas em maternidade de Belo Horizonte- MG	LILACS	Conhecer o perfil epidemiológico e identificar fatores de risco, eficácia do diagnóstico e tratamento durante o pré-natal de pacientes com histórico de sífilis admitidas em uma maternidade de Belo Horizonte, com o intuito de atuar de forma preventiva quanto à população local.	Estudo clínico epidemiológico	Observou-se obstáculos para a realização do diagnóstico e tratamento, a dificuldade de abordagem das ISTs e a falta de compreensão das pacientes sobre a doença.
Lucena KNC, et al, 2021 <sup>21</sup>	O panorama epidemiológico da sífilis congênita em uma capital do nordeste: estratégia para eliminação	BDENF	Descrever o panorama da sífilis congênita em uma capital do Nordeste no período de 2010 a 2015.	Estudo epidemiológico descritivo	Os resultados apresentados pelo presente estudo comprovam que a sífilis congênita ainda se encontra longe de ser erradicada no município, pois as taxas de incidência estão se mantendo acima da média nacional.

Fonte: Próprias autoras, 2022

## DISCUSSÃO

Diante ao exposto, o presente estudo aprofundou na busca do entendimento sobre a sífilis na gestação, transmissão, diagnóstico, tratamento e assistência da enfermagem em relação ao diagnóstico durante o pré-natal. Com o objetivo de proporcionar um melhor entendimento, foram criadas três categorias a seguir: A importância da prevenção da sífilis na gestação; Atuação de enfermagem frente ao diagnóstico da sífilis e; as contribuições da enfermagem na prevenção da sífilis durante a gestação.

### A IMPORTANCIA DA PREVENÇÃO DA SÍFILIS NO PERÍODO GESTACIONAL

Percebe-se que a importância em cuidar da saúde da mulher, principalmente, durante a gestação, é uma etapa que requer cuidados específicos. Por isso, vale salientar que, na falta do acompanhamento adequado, pode ocorrer sérias complicações, tanto para a gestante quanto para o feto, fomentando que dentre as doenças infecciosas que devem ser investigadas nas gestantes, encontra-se a sífilis.<sup>14</sup>

Observa-se que, a sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e curável, que tem como agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum* sendo de origem remota e seu acontecimento é verificado a mais de 500 anos.<sup>(13,19)</sup>

Avalia-se que a sífilis é uma patologia com tratamento acessível, efetivo e eficaz, contudo, ainda exibe altas taxas de incidência, representando um desafio para a saúde pública. O Brasil apresenta uma reemergência da sífilis, o que pode ser considerado um contrassenso visto que a doença possui diagnóstico e terapêutica medicamentosa fáceis e de baixo custo.<sup>(18,19)</sup>

A transmissão da sífilis é predominantemente por via sexual (sífilis adquirida) e vertical (sífilis congênita), havendo ainda outras formas de transmissão por via indireta, que são, no entanto, menos frequentes a exemplo da transfusão sanguínea. A sífilis na gestação pode ser muito grave, pois nesta situação a infecção pode resultar em consequências, como abortamento, natimortalidade, morte do recém-nascido (RN), prematuridade e manifestações congênitas (precoces ou tardias). Deste modo, a detecção e manejo da sífilis no período gestacional se

apresenta como essencial para melhoria da assistência à saúde da mulher e à saúde da criança.<sup>(13,19)</sup>

A Sífilis Congênita (SC) acontece quando a mãe infectada transmite por meio da placenta a doença para o bebê, podendo estar infecção ser transmitida em qualquer estágio para o feto. A SC tem suas manifestações caracterizadas com variações relacionadas à sua ocorrência nos primeiros anos de vida (SC precoce) e após um ano de idade (SC tardia)<sup>13</sup>

Os casos de sífilis congênita podem ser evitados pela triagem e tratamento de gestantes de forma precoce, além de outra avaliação no início do terceiro trimestre para verificar infecções adquiridas durante a gravidez.<sup>18</sup>

O recém-nascido na SC precoce pode desencadear: lesões cutaneomucosas; linfadenopatia; osteoncodite; anemia e hepatoesplenomegalia. O diagnóstico da sífilis deve ser realizado em acordo com o estágio da patologia. Ao que se refere à sífilis primária e em algumas lesões referentes da sífilis secundária, o diagnóstico poderá ser realizado pela identificação do *treponema pallidum*, na fase terciária o diagnóstico é realizado por meio das lesões e de exames sorológicos Venereal disease research laborato (VDRL) e Fluorescent Treponemal Antibody–Absortio (FTA–ABS).<sup>13</sup>

A sífilis materna diagnosticada tardiamente durante a gravidez é considerada um fator de risco significativo, visto que implica tratamento tardio ou falta de tratamento durante a gravidez. Reforça-se que a triagem, o diagnóstico e o tratamento oportuno da sífilis são fundamentais para a prevenção da sífilis congênita e seus resultados adversos na gravidez.<sup>18</sup>

O tratamento e a detecção da sífilis na gestação são representativos de grande importância para a saúde pública, sendo essencial para a prevenção e o controle desta patologia. Os profissionais de saúde, em especial os Enfermeiros (as), possuem papel fundamental quanto à aplicação de estratégias que auxiliam na prevenção e no diagnóstico da sífilis congênita, assim como, reduzir os riscos de mortalidade e morbidade materna e fetal.<sup>13</sup>

## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS

A sífilis é uma doença de notificação compulsória no Brasil, contudo, estima-se que a notificação atinja somente 32% dos casos de sífilis gestacional e apenas 17,4% da sífilis congênita. Isso ratifica a precariedade da assistência pré-natal e parto, em diversos serviços de saúde brasileiros. <sup>(19,21)</sup>

Versa-se nesse estudo sobre a seriedade do diagnóstico precoce da sífilis em mulheres grávidas, ressaltando que a não realização do diagnóstico no pré-natal, é um dos principais fatores da sífilis congênita. Dentro desse contexto, dar ênfase ao relevante papel do profissional da enfermagem em sensibilizar as pacientes gestantes durante o pré-natal, sobre a necessidade de aderirem ao tratamento completo, tanto ela como seu parceiro, bem como tem-se como objetivo geral, descrever as estratégias adotadas por enfermeiros no manejo das gestantes com diagnóstico de sífilis. <sup>(16,17)</sup>

Ainda existem desafios para o controle da doença como pleno acesso aos serviços de saúde, falta de solicitação para realização do exame sorológico das gestantes conforme preconizado, pobreza que impede o acesso pleno ao serviço de saúde, grau de instrução e falta de conhecimento a respeito das infecções sexualmente transmissíveis e seu potencial de complicações e a não abordagem para tratamento e acompanhamento dos parceiros sexuais daquelas mulheres com resultado do teste sorológico positivo <sup>(15,16)</sup>.

Evidenciou-se nesse estudo que, a Atenção Básica de Saúde (UBS) é a principal porta de entrada dos serviços em saúde, oferece um trabalho voltado à saúde da mulher e ao pré-natal. A consulta pré-natal foi implantada em 1994, os profissionais de saúde envolvidos médico ou enfermeiro, devem compreender o significado da gestação para a mulher, criar uma situação de amizade e de confiança com a gestante. É na Unidade da Saúde da Família (USF) que o enfermeiro poderá exercer sua profissão ao atender gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos de forma mais visível e frequente, podendo estender esse atendimento nas visitas domiciliares. <sup>(13,17)</sup>

O diagnóstico de sífilis exige uma correlação entre dados clínicos, resultados de testes laboratoriais, histórico de infecções passadas e investigação de

exposição recente. Apenas o conjunto de todas essas informações permitirá a correta avaliação diagnóstica de cada caso e, conseqüentemente, o tratamento adequado. O diagnóstico, especialmente quando não há manifestação clínica evidente, é mais frequente durante a gestação devido à realização dos exames de pré-natal. O medicamento de escolha é a penicilina benzatina, que poderá ser aplicada na unidade básica de saúde de referência da gestante. Nas fases primária e secundária, a dose recomendada é de 2.400.000 UI. A maioria das gestantes se encontra assintomática e sem referir histórico prévio de tratamento ou conhecimento da infecção; nessa situação, o diagnóstico é de fase latente indeterminada, devendo ser tratada com 7.200.000 UI. A eficácia da penicilina em prevenir ou tratar a infecção fetal é bastante elevada, sendo o único fármaco que tem capacidade de atravessar a barreira placentária, alcançando o feto e tratá-lo de maneira efetiva. <sup>(15,20)</sup>

A realização do pré-natal é fundamental a fim de evitar danos futuros para a gestante e para o neonato. Percebeu-se que a grande maioria de casos de Sífilis Congênita foram de mães que realizaram o pré-natal, porém, desconhece-se a sua eficácia e o monitoramento dos testes diagnósticos, demonstrando que ainda há muito a se fazer no que diz respeito à qualidade. <sup>(16,17)</sup>

A gestante é considerada adequadamente tratada quando é realizada a administração da penicilina benzatina com o esquema terapêutico de acordo com o estágio clínico da sífilis, respeitando o intervalo recomendado entre as doses, desde que o início do tratamento tenha acontecido até 30 dias antes do parto. Além disso, deve-se avaliar o risco de reinfecção e documentar a queda nos títulos do teste não treponêmicos. O monitoramento sorológico deve ser mensal até o termo. Após o parto, o seguimento é trimestral até o 12º mês de acompanhamento (3, 6, 9 e 12 meses). <sup>(20)</sup>

Percebe-se, nesse sentido, que é fundamental garantir a acessibilidade aos exames de rastreamento o mais precocemente possível para que o tratamento seja realizado em tempo oportuno nas gestantes com resultado positivo. Julga-se que o rastreamento combinado com o tratamento tem mostrado um bom custo-efetividade. <sup>(16,18)</sup>

Nessa visão, o tratamento é oferecido gratuitamente pelo SUS de forma

simples e eficaz, uma vez que realizado adequadamente, tende a ser curativo e preventivo para a ocorrência da sífilis congênita, reduzindo o risco de desfechos desfavoráveis para a criança. Cabe ressaltar que a parceria sexual também deverá ser testada e tratada de forma a evitar a reinfecção da gestante.<sup>(20,21)</sup>

Vale destacar que o tratamento e a adesão dos parceiros sexuais de gestantes com resultado positivo para sífilis são um desafio constante no cotidiano de trabalho dos profissionais que atendem ao pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A resistência ao tratamento contribui negativamente para o controle da doença, o que pode ser justificado, principalmente, pela baixa adesão ao serviço de saúde pela população masculina, motivos empregatícios ou falta de conhecimento acerca da importância de cuidar da saúde e das consequências que a doença pode trazer para o indivíduo, o conceito e o casal<sup>15</sup>.

Portanto, a necessidade especial atenção aos profissionais que realizam o pré-natal, oferecendo-lhes a devida capacitação e monitoramento das atividades desenvolvidas e associadas à prevenção da sífilis congênita, assim, a busca de estratégias visando integrar o parceiro ao período gravídico.

#### AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO

Nota-se que a sífilis, de modo geral, é um problema de saúde pública em todo o mundo. Frente às consequências graves, especialmente em pacientes em idade reprodutiva, como o risco de transmissão vertical, a sífilis na gestação apresenta-se situação se mostra ainda mais delicada, e indica a emergência de intervenções efetivas.<sup>(16,19)</sup>

No contexto, gestantes portadoras da sífilis são direcionadas ao pré-natal de alto risco, sendo acompanhadas por médicos obstétricos juntamente com equipe de enfermagem. Nesse cenário, que de fundamental relevância a participação do enfermeiro, orientando a gestante sobre as condutas para tratamento desta infecção.

Os profissionais enfermeiros atuam com base em protocolos do Ministério da saúde, os quais conferem mais autonomia na abordagem da doença.<sup>16</sup>

Com positividade para sífilis gestacional, o enfermeiro deve notificar,

investigar e iniciar o quanto antes o tratamento. O profissional de enfermagem atua por meio de educação em saúde com ênfase no direcionamento, localização de situações de risco e na educação para a saúde. Fazendo-se possível evitar, desta maneira, a transmissão vertical e progresso da sífilis congênita e de outras doenças infecciosas e contagiosas.<sup>(14,17)</sup>

A assistência de enfermagem volta-se ao contato direto com os pacientes, orientando, diagnosticando, identificação dos sinais e sintomas da doença, bem como acompanhar e direcionar tratamento com foco no binômio mãe-bebê e sua rede familiar diante da Sífilis Gestacional e Congênita.<sup>17</sup>

Devido às funções realizadas pelo(a) enfermeiro(a), acaba por ter um vínculo maior com a gestante ao longo das consultas do pré-natal e, por isso, tem o dever de reforçar as ações de prevenção e diagnóstico de sífilis o mais precocemente possível, além de manter as gestantes informadas sobre a importância dos testes rápidos e quantas vezes eles devem ser realizados nesse período.<sup>14</sup>

Verificou-se que a literatura aponta a importância do profissional da enfermagem em promover ações integrais, que qualifiquem esse atendimento, com bom acolhimento, orientações sobre a necessidade de rastreamento da sífilis durante o Pré-Natal, notificando e realizando busca ativa, a fim de desenvolver um acompanhamento a terapia indicada, e monitorar análises sorológicas evitando complicações e garantindo maior segurança para mãe e para o bebê.<sup>(14,17)</sup>

As condutas ocorrem da seguinte forma, no decorrer do pré-natal o Enfermeiro (a) realiza o teste rápido com o intuito de diagnosticar sífilis na primeira consulta, posteriormente, no terceiro trimestre da gestação, no parto e se necessário no puerpério, o teste é repetido. Ressaltando que, essa gestante deve aderir ao pré-natal com mínimo de 6 consultas compreendendo o terceiro trimestre. Logo, o enfermeiro deve incentivar os agentes de saúde, o número de casos de sífilis materna, e ainda para que se inicie o tratamento precoce, adotando medidas de prevenção para evitar as complicações da infecção.<sup>17</sup>

Ressalta-se outra função da enfermagem, é realizar a notificação de novos casos da doença ao SINAN, pois tais dados subsidiarão ações de controle da doença. A sífilis passou a ser uma doença de notificação obrigatória em 2010. A

notificação trata-se de uma ferramenta imprescindível para a vigilância epidemiológica, entretanto, como vem sendo descrito na literatura consultada, a subnotificação ainda é um desafio, tendo em vista que os números apontados não são fidedignos.<sup>(17,20)</sup>

Assim, cabe ao Enfermeiro (a) promover campanhas educativas, falando sobre a sífilis, a prevenção, o tratamento e profilaxia sobre o ressurgimento dessa doença, sobre a importância da realização do teste rápido tanto para a gestante quanto para o recém-nascido e para a população, contribuindo assim, para a diminuição dos índices da doença e suas complicações.<sup>(14,17)</sup>

Desta forma, os profissionais de enfermagem, enquanto indivíduos assistenciais para o cuidado no pré-natal, desenvolvem papel fundamental na implementação e promoção de medidas que precisam ter sua aplicabilidade de forma generalizada e sistêmica, havendo o enfrentamento desse problema, assim como a aplicação da terapêutica recomendada.

## CONCLUSÃO

Dentre muitas enfermidades que podem ser transmitidas no ciclo gravídico-puerperal, a sífilis continua apresentando altas taxas de transmissão. O presente estudo aponta que o pré-natal de qualidade pode diminuir os riscos para mãe-filho.

Nesse sentido, a reflexão sobre a sífilis como problema de saúde pública exige dos profissionais de saúde e gestores mudanças referentes à abordagem das formas de transmissão, aos sinais e sintomas, à gravidade de um diagnóstico tardio, além de intensificar as campanhas para a prevenção.

Nesse contexto, é fundamental ao profissional em saúde, esclarecer as puérperas sobre as formas de prevenção que é uma maneira simples, prática e uma das formas mais seguras de garantir a saúde no Brasil. Desse modo, seria aconselhável que o exame sorológico também fosse recomendado, nas consultas ginecológicas e não somente quando a mulher estiver grávida (tratamento de sífilis no puerpério).

Almeja-se, dessa forma, contribuir para que os profissionais de saúde percebam a dimensão do problema de saúde pública que a sífilis gestacional representa e o impacto que pode causar ao binômio materno-fetal para que, assim, eles

possam fortalecer suas condutas e intervir nesse problema.

Portanto, é relevante que haja um conhecimento a respeito quantitativo de gestantes e crianças afetadas pelas sífilis, orientando as capacidades dos sistemas de saúde, com o objetivo fortalecer as políticas de prevenção, detecção, rastreamento e tratamento da doença.

## REFERÊNCIAS

1. Domingues, RMSM. *et al.* Prevalência de sífilis na gestação e testagem pré-natal: estudo nascer no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 766-774, 2014.
2. Costa, MC. *et al.* Doenças sexualmente transmissíveis na gestação: uma síntese de particularidades. *An. Bras. Dermatol.*, Rio de Janeiro, v. 85, n. 6, p. 767-785, dez. 2010.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.067 de 6 jul. 2005. *Diário Oficial da União*, Brasília, n. 128, 06 jul. 2005
4. Bastos, JV. *et al.* Estudo epidemiológico de sífilis na gestação no Hospital Escola do Curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, v. 2, n. 4-Supp. 3, 2013.
5. Reinehr, CPH; Kalil, CLPV; Reinehr, VPH. Sífilis secundária: a grande imitadora não pode ser esquecida. *Rev. Assoc. Med. Bras.* São Paulo, v. 63, n. 6, p. 481-483, jun. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302017000600481](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302017000600481).
6. Valderrama J, Zacarias F, Mazin R. Sífilis materna y sífilis congênita em America Latina: um problema grave de solución sencilla. *Rev Panam Salud Publica* 2004; 16(3):211-217.
7. Almeida, PD.; Araujo Filho, ACA.; Araújo, AKL.; Carvalho, ML; Silva, MGP; Araújo, TME. Análise epidemiológica da sífilis congênita no Piauí. *Revista Interdisciplinar*, v.8, n.1, p. 62-70, 2015.
8. Errante, PR. Sífilis congênita e sífilis na gestação. *Unilus ensino e pesquisa*, v. 13, n. 31, p. 120-126, 2016.

9. Nunes JT, Marinho ACV, Davim RMB *et al.* Sífilis na Gestação: Perspectivas e Condutas do Enfermeiro. *Rev Enferm UFPE online.*, Recife, vol11, n12, p:4875-84, dez., 2017.
10. Treinta, FT *et al.* Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão. *Production*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 508-520, jul./set. 2014.
11. Mendes, KDS.; Silveira, RCCP.; Galvão, CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto e Contexto Enfermagem*, v. 28, p. 1–13, 2019.
12. Bardin, L. *Análise de conteúdo / Laurence Rardin Luís Antero Reto* Augusto Pinheiro, São Paulo: Edições 70, 2016.
13. Leite IA, Leão MC, Oliveira, J. M. de, & França, A. M. B. de. (2017). *Assistência De Enfermagem Na Sífilis Na Gravidez: Uma Revisão Integrativa. Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, 3(3), 165. Recuperado de <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/3417>.
14. Araújo AS, Fidélis, EPB, Silva ASD. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal versus sífilis: uma revisão integrativa. *Interface Científica – Saúde e Ambiente*. Aracaju. V.6.N.2 – p95-110. Fev 2018
15. Machado, I., Silva VAN., Pereira RMS, Guidoreni CG, Gomes MP. Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? *Saúde e Pesquisa, Maringá (PR)* DOI: <http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n249-255>.
16. Rosa RFN, Araújo AS de, Silva ADB, Silva AK, Martins JVM, Alves JM, Santos LTDO. O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. *Rev enferm UFPE on line*. 2020;14:e243643 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243643>
17. Silva MA, Dantas PS, Vetorazo JVP. A assistência de enfermagem no pré-natal em gestantes diagnosticadas com sífilis: através de uma revisão integrativa. *REAEenf* | Vol. 11 | DOI: <https://doi.org/10.25248/REAEenf.e7143.2021>
18. Torres PMA, Reis ARP, Santos AST, Negrinho NBS, Meneguetti MG, Gir E. Factors associated with inadequate treatment of syphilis during pregnancy: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(6):e20210965. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0965pt>
19. Sousa ACF, Rende VF, Almeida DC, Rezende SC, Oliveira SV. Análise epidemiológica dos casos de sífilis na gestação em Uberlândia (MG) de 2011 a 2020. *J Health NPEPS*. 2022; 7(1):e5666.
20. Caldeira JG, Morais CC, Lobato AC. Perfil das gestantes diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal ou parto admitidas em maternidade de Belo Horizonte – MG. *Femina*. 2022;50(6):367-72.
21. Lucena KNC, Santos AAP dos, Rodrigues STC, Ferreira ALC, Silva EM do P, Vieira MJ de O. The epidemiological panorama of congenital syphilis in a northeast capital: strategies for elimination / O panorama epidemiológico da sífilis congênita em uma capital do nordeste: estratégias para a eliminação. *R. pesq. cuid. fundam. online [Internet]*. 9º de junho de 2021 [citado 18º de dezembro de 2022]; 13:730-6. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7586>