

36

**OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM
NO DIAGNÓSTICO E
TRATAMENTO DA SÍFILIS
GESTACIONAL: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA****▶ Daniele Santos Abreu**

Acadêmica de Enfermagem do Centro de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA. Caxias (MA), Brasil. E-mail: Danieleabreu37@gmail.com

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5222-8021>

▶ Italo Rodrigo de Souza Araújo

Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA. Caxias (MA), Brasil. E-mail: italorodrigorodrigob@gmail.com

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3110-2024>

▶ Leticia Chaves Lima

Acadêmica de Enfermagem do Centro de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA. Caxias (MA), Brasil. E-mail: letchchaves2002@gmail.com

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2065-5471>

▶ Antonio Becker Damasceno dos Santos

Graduando em Enfermagem pela Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UNIFACE-MA). Email: damascenobecker@gmail.com

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7115-0160>

▶ Daniele Moura Barros

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA. Caxias (MA), Brasil. E-mail: danymoba2018@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9073-0767>


▶ Itamara Santos da Costa

Acadêmica de Enfermagem do Centro de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA. Caxias (MA), Brasil. E-mail: itasantos1805@gmail.com

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8834-6101>

▶ Francisco Braz Milanez Oliveira

Doutorado em Medicina Tropical – FioCruz/IOC. Docente do Centro de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA. Caxias (MA), Brasil. E-mail: brazmilanez@gmail.com

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3841-0104>

RESUMO

Objetivo: analisar os desafios da enfermagem no diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional mediante. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura realizada por meio de busca de artigos nas bases de dados BVS, LILACS, MEDLINE e SCIELO a partir dos descritores sífilis, gestacional, sífilis congênita, prevenção e assistência de enfermagem. **Resultados:** Foram encontrados de acordo com os descritores 372 artigos, escolhidos 09 artigos para análise por meio de revisão de literatura, os artigos selecionados abrangem o papel do enfermeiro e seus desafios no diagnóstico precoce da sífilis gestacional e eficácia no tratamento. Os desafios cruciais são a não adesão do parceiro ao tratamento, fatores sociais e não entendimento da doença. **Conclusão:** Os principais desafios da enfermagem no diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional são a não realização do pré-natal da gestante e do parceiro na unidade básica de saúde e não entendimento da doença.

Descritores: Sífilis, Congênita, Transmissão, Prevenção, Assistência de enfermagem.

36

THE CHALLENGES OF NURSING IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF GESTATIONAL SYPHILIS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Objective: to analyze the challenges of nursing in the diagnosis and treatment of gestational syphilis through. **Methodology:** Integrative literature review carried out by searching for articles in the VHL, LILACS, MEDLINE and SCIELO databases from the descriptors syphilis, gestational, congenital syphilis, prevention and nursing care. **Results:** They were found in agreement with the descriptors 372 articles, selected 09 articles for analysis through literature review, the selected articles cover the role of the nurse and its challenges in the early diagnosis of gestational syphilis and efficacy in treatment. The crucial challenges are the partner's non-adherence to treatment, social factors and non-understanding of the disease. **Conclusion:** The main challenges of nursing in the diagnosis and treatment of gestational syphilis are the non-performance of prenatal care of the pregnant woman and the partner in the basic health unit and not understanding of the disease.

Descriptors: Syphilis, Congenital, Transmission, Prevention, Nursing Care.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), bacteriana, causada pela bactéria *treponema pallidum*, em forma de espiroqueta, exclusiva do ser humano, é curável se tratada adequadamente, ela pode causar diversos sinais e sintomas, apresenta-se em fases, caracterizada por períodos de atividade e latência, se não tratada a longo prazo pode levar ao acometimento sistêmico disseminado, pode atingir órgãos vitais e levar a sequelas irreversíveis, se não tratado adequadamente ou tratado inadequadamente (Jacociunas *et al.*, 2022).

O *Treponema pallidum* pode se disseminar por via hematogênica, através da passagem de espiroquetas pela placenta, sendo possível em qualquer fase da gestação. Além da contaminação transplacentária, também pode ocorrer no momento da passagem pelo canal vaginal, e durante o aleitamento materno, desde que nestes dois casos a gestante apresente lesões nos locais denominado transmissão vertical (Brasil, 2022).

Existem duas formas principais de denominar a sífilis: Sífilis adquirida que é transmitida de uma pessoa para outra durante o sexo vaginal, anal ou oral, ou por meio de secreções de pele e mucosas com cortes sem o uso de preservativo e a sífilis congênita é transmitida verticalmente, a gestante transmite a doença para o bebê durante a gravidez ou no parto propriamente dito. Ela pode se manifestar logo após o nascimento ou depois de dois anos de vida da criança. Durante a gestação, a sífilis pode provocar aborto espontâneo ou parto prematuro. Também pode ocasionar sérias consequências ao bebê, como surdez, cegueira, alterações ósseas, má-formação, deficiência mental, podendo levar até à morte (Jacociunas *et al.*, 2022).

Segundo Bezerra (2019), a infecção pelo *treponema pallidum* causa problemas graves de saúde ao feto, se não diagnosticada e tratada precocemente durante a gestação, é importante enfatizar que a sífilis congênita é um agravo evitável e um indicador de qualidade do atendimento pré-natal, suas taxas elevadas apontam situação precária da atenção à saúde de gestantes e crianças.

Segundo o Ministério da Saúde (2022), em 2021, foram registrados no Brasil mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida, com taxa de detecção de 78,5 casos para cada grupo de 100 mil habitantes; 74 mil casos em gestantes, com taxa de 27,1 para cada 1 mil nascidos vivos; 27 mil ocorrências de sífilis congênita, com taxa de 9,9 em menores de um ano por 1 mil nascidos vivos; e 192 óbitos por sífilis congênita, com taxa de 7,0 por 100 mil nascidos vivos. Até junho de 2022, foram registrados no país 79.587 casos de sífilis adquirida, 31.090 casos de sífilis em gestantes e 12.014 casos de sífilis congênita.

Para prevenir a sífilis, é fundamental o uso da camisinha masculina ou feminina. É a única forma de evitar a doença. Só em 2022, o Brasil distribuiu 293,9 milhões de preservativos masculinos e 4,5 milhões de femininos para os 26 estados e o Distrito Federal (Brasil, 2022).

Segundo o Ministério da Saúde (2022), os casos de sífilis congênita estiveram associados à menor escolaridade materna, cor da pele preta e maior proporção de fatores de risco para prematuridade, bem como ao início mais tardio do pré-natal, menor número de consultas e menor realização de exames sorológicos.

O teste rápido para sífilis é prático, de fácil execução e é ofertado gratuitamente nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). O resultado sai em, no máximo, 30 minutos. O principal tratamento é feito com penicilina, também disponível no SUS com prescrição médica e com orientação do profissional da saúde (Brasil, 2022).

Profissionais de saúde estão muito preocupados com o número crescente de casos nos últimos anos (CDC, 2022). Segundo publicação da *Pediatrics* de setembro de 2021 (Kimball, 2021), os casos de sífilis congênita vêm aumentando assustadoramente. No Brasil, a incidência de sífilis congênita em 2019 foi de 9/1.000 infectados. Não obstante, sua taxa de mortalidade foi 8,2/100.000 nascidos vivos (Berreza *et al.*, 2021).

A enfermagem desempenha um papel fundamental no diagnóstico precoce e tratamento da sífilis, toda gestante deve ser testada na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no 1º trimestre da gestação); no início do 3º trimestre (28ª semana); assim como seu parceiro e no momento do parto, ou em caso de aborto/natimorto, independentemente de exames anteriores (Jacociunas *et al.*, 2022).

Para investigação pré-natal são utilizados testes treponêmicos. Porém, caso haja histórico de tratamento de sífilis durante a gestação, recomenda-se que essa investigação seja realizada com testes não-treponêmicos (Brasil, 2021).

Para o diagnóstico da sífilis congênita, deve ser considerado a história clínica epidemiológica da mãe, os exames físicos, resultados laboratoriais e radiológicos da criança. Para aqueles recém-nascidos de mães

diagnosticadas com sífilis durante a gestação, deverão realizar o teste não-treponêmico juntamente com a mãe. O mesmo deverá ser realizado com sangue periférico, evitando assim testes falsos-reagentes provenientes de sangue de cordão umbilical. Para se considerar sífilis congênita, o título da criança testada deve ser pelo menos duas vezes maior que o título da mãe, considerando-se a mesma metodologia (Brasil, 2021).

O presente artigo tem como objetivo analisar os desafios da enfermagem no diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional mediante.

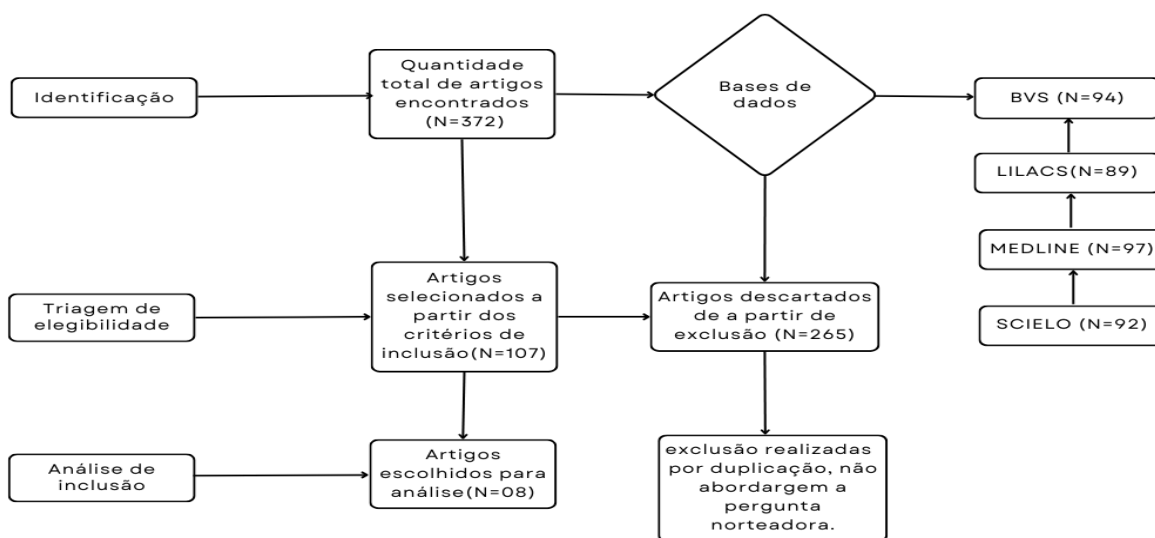
METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura do tipo descritiva com abordagem qualitativa a medida analisada e interpretados nos achados nos levantamentos bibliográficos e experiências dos autores na realização de revisão bibliográficas. As etapas deste método são: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca e seleção de estudos primários; 3) extração de dados de estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação do método.

Foram utilizadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A revisão integrativa de literatura baseou-se a seguinte pergunta norteadora: os desafios da enfermagem no diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional?

Foram excluídos deste artigo: textos incompletos, que não condizem com dados concretos e os que não se aplicam a pergunta norteadora. Por fim foram utilizado 372 artigos para estudos e destes foram selecionados 09 artigos para análise, a seguir é representado o fluxograma de acordos com as etapas acima citadas da metodologia aplicada.

FIGURA 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão.



Fonte: Dados Da Pesquisa (2023).

RESULTADOS

Por intermédio das bases de dados foram encontrados 372 artigos científicos a partir dos descritores que abordam a sífilis gestacional e as intervenções da enfermagem no diagnóstico e tratamento, cujo foram excluídos 265 artigos e selecionados 107 artigos de acordo com critérios de inclusão, sendo elegido 08 artigos para análise.

Tabela 01: Descrição com as informações gerais dos estudos analisados, segundo autor, ano de publicação, base de dados, objetivo e principais desafios.

Código do artigo	Autor/Ano e Base de dados	Objetivos	Principais desafios
A1	LIMA, V.C., <i>et al.</i> (2022) SciELO	Conhecer a opinião dos enfermeiros da estratégia da saúde da família (ESF) sobre a sua atuação na prevenção da sífilis congênita no município de Sobral, Ceará.	Identificaram-se as principais dificuldades para não prevenção da sífilis congênita: a não adesão do parceiro ao tratamento, fatores sociais, desconhecimento da doença, e as estratégias cabíveis são busca ativa, orientações e trabalho multidisciplinar.
A2	TAMAYO, K.M (2023) LILACS	Reconhecer manifestações clínicas da doença.	A realização da testagem rápida.
A3	GUEDES, A.L.L., <i>et al</i> (2023) MEDLINE	Estimar a prevalência de sífilis e seus fatores associados em mulheres atendidas em maternidades públicas e que realizaram pré-natal em unidade básica de saúde.	Fatores determinantes: socioeconômico, desconhecimento da doença, parceiro sexual usuário de drogas, início do pré-natal no terceiro trimestre.
A4	DIAS, M.S., <i>et al</i> (2023) BVS	Rastreamento da sífilis no pré-natal implica em menor incidência de sífilis congênita.	A realização da testagem rápida no primeiro e terceiro trimestre.
A5	REIS, E.M.C., <i>et al</i> (2023) SciELO	Analisar como é realizado o pré-natal nas gestantes com sífilis.	Á não realização de consultas pré-natais subsequentes e não administração e prescrição de Benzilpenicilina benzatina para gestantes detectadas com sífilis sem a presença do médico.
A6	ZHANG, Y.W., <i>et al</i> (2023) MEDLINE	Identificar fatores de risco para sífilis materna, a fim de prever o risco de um indivíduo desenvolver resultados.	Deteção tardia da doença.
A7	DAVID, A., <i>et al</i> (2023) MEDLINE	Identificar deficiências no Sistema de saúde que contribuem para a persistência da sífilis congênita.	Capacitação adequada de profissionais de saúde, fatores sociais e econômicos.
A8	SOUZA, M.L.A.D., <i>et al</i> (2023) LILACS	Analisar características epidemiológicas do binômio mãe-filho exposto a sífilis.	Realização do pré-natal tardiamente.

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Conforme análise dos estudos selecionados, encontrou-se os principais desafios da enfermagem no diagnóstico da sífilis gestacional, como: a não realização do pré-natal e adesão do parceiro (A1, A3), fatores socioeconômicos (A1, A3, A7), desconhecimento da doença (A1, A3), pré-natal e detecção tardiamente ou não subsequente (A3, A4, A5, A6, A8), e realização da testagem rápida (A2, A4, A6).

Os principais fatores encontrados no diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional foram: a falta de conhecimento sobre a doença como: causas, meios preventivos, tratamento e transmissão da doença. A não realização do pré-natal adequado subsequentemente, a falta de adesão do parceiro ao pré-natal e tratamento, o que ocasiona casos de reinfecções recorrentes à gestante. Realização do pré-natal tardiamente, em média em torno do segundo semestre da gestação.

Fatores relacionados à assistência de enfermagem: déficit de busca ativa, orientações, trabalho multidisciplinar e não prescrição e administração de Benzilpenicilina benzatina para gestantes detectadas com sífilis sem a presença do médico.

DISCUSSÃO

A sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais comuns e continua sendo um problema de saúde pública global, principalmente em idade fértil aumentando os casos de sífilis congênita resultando em consequências devastadoras, o que implica e enfatiza o papel do profissional de saúde e sua qualificação, DAVID, A., et al (2023).

Identificou-se a importância do papel do enfermeiro na realização do pré-natal de qualidade e detecção precoce da sífilis, possibilitando o tratamento adequado e precoce, porém com alguns enfrentamentos como a não adesão do parceiro ao tratamento o que pode ocasionar a reinfecção da doença a gestante, Lima., et al (2022).

A intervenção e controle da sífilis gestacional é constatada com a ampliação do acesso a cuidados pré-natais de qualidade, identificações de risco para sífilis e ações de prevenção como educação em saúde e tratamento envolvendo os parceiros implementando a política nacional de atenção integral à saúde dos homens (PNASIH), Guedes., et al (2023).

Há um enorme impacto na detecção e tratamento da sífilis gestacional devido ao pré-natal tardio, a não realização da testagem rápida pela gestante e parceiro, o seu atraso pode ocasionar diversas complicações na gravidez e feto, como por exemplo uma sífilis congênita pela transmissão vertical, ZHANG., et al (2023).

CONCLUSÃO

Esta revisão foi possível destacar o primordial papel da enfermagem e identificar os relevantes desafios da enfermagem relacionada à assistência pré-natal das gestantes com diagnóstico de sífilis gestacional enfrentados pelos enfermeiros da atenção primária (AP) como a realização do acompanhamento pré-natal tardio, pelo fato de não entendimento da doença, assim impossibilitando a assistência e tratamento adequado precocemente.

Conclui-se que o trabalho da enfermagem é indispensável na realização de um pré-natal de qualidade, a detecção precoce da sífilis gestacional, realização da testagem rápida no primeiro e terceiro trimestre da gestação, prescrição do tratamento adequado e acompanhamento multidisciplinar para gestante e a realização do pré-natal do parceiro para prevenção de casos de reinfecção.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Sífilis. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. Acesso em: 22 out. 2023.
- DAVID, Antoine. *et al.* Congenital syphilis in Switzerland: a marker of inequality? A mini-review. | Front Public Health;11: 1265725, 2023. | MEDLINE. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37780442>. Acesso em: 22 out. 2023.7
- DIAS, Mariana De Sales; CUNHA, Márcia Regina; MANTEGAZZA, Graziela; NICHIATA, Lúcia yasuko Izumi. **Síntese de evidências para políticas de saúde: enfrentando e reduzindo a sífilis congênita no âmbito da Atenção Primária à Saúde** | campusvirtuaisp_ops. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/oer-4122>. Acesso em: 1 out. 2023.4
- GUEDES, Ana Lúcia de Lima *et al.* Factors associated with women diagnosed with syphilis who received prenatal care in a primary healthcare unit. *einstein (São Paulo)*, v. 31, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2023ao0046. Acesso em: 12 nov. 2023.
- JACOCIUNAS, Laura Vicedo. *et al.* **SÍFILIS: um histórico crescente**. Porto Alegre: Câmara Brasileira Do Livro, 2022. *E-book* (202 p.). Disponível em: <https://acrobat.adobe.com/link/track?uri=urn:aaid:scds:US:de9c870b-3e84-3ea0-afef-92d11210a619>. Acesso em: 15 out. 2023.
- LIMA, Valdênia Cordeiro *et al.* Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, p. 374-386, set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462x202230030283>. Acesso em: 10 out. 2023.1
- MARIÑO; Katuska Tamayo. **Sifilide opalina como única manifestación de la sífilis secundaria** | *Medisan*;27(2)abr. 2023. ilus | LILACS | CUMED. 27 abr. 2023b. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1440583>. Acesso em: 22 out. 2023. XX.2
- REIS, Eluana Maria Cristofaro. *et al.* **assistencia pré-natal às gestantes com diagnóstico de sífilis segundo os enfermeiros da atenção primária à saúde**. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pps-5959>. Acesso em: 22 out. 2023.5
- SOUZA, Maria Luiza Almada de. *et al.* **Caracterização e geoespacialização da sífilis gestacional e congênita no Paraná, Brasil, 2012-2020** | *Rev. baiana saúde pública*;47(2): 53-68, 20230808. | LILACS. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1451702>. Acesso em: 22 out. 2023.8
- ZHANG, Yu-wei. *Et al.* **Predicting adverse pregnancy outcomes of pregnant mothers with syphilis based on a logistic regression model: a retrospective study**. | Front Public Health;11: 1201162, 2023. | MEDLINE. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37780444>. Acesso em: 22 out. 2023.6