

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE DIAGNOSTICADA COM SÍFILIS NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN DIAGNOSED WITH SYPHILIS

Nome (s) do (s) autor (es)

ANA LETICIA ANTUNES DE ANDRADE

EMILY MARIA SIQUEIRA DE MENEZES

GABRIELLA COSTA SIQUEIRA DA SILVA

Graduandas do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.

Orientador Midian Oliveira Dias

Titulação Acadêmica: Prof. Dr. em Enfermagem

RESUMO

Introdução: Este estudo propôs a investigar a assistência de enfermagem voltada para gestantes diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal. **Objetivo:** discutir sobre a assistência de enfermagem às gestantes com diagnóstico de sífilis. **Objetivos específicos:** apresentar os fatores que interferem relacionados ao cuidado de gestantes com sífilis na gestação; analisar as ações de enfermagem voltadas para gestantes com diagnóstico de sífilis acompanhadas no pré-natal. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura. Buscaram-se artigos na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se os descritores: enfermagem, cuidados pré-natal e sífilis, foram selecionados 10 artigos para a revisão. **Resultados:** A análise crítica dos achados dos artigos selecionados possibilitou o surgimento de duas categorias temáticas: a) Assistência de enfermagem e ações de enfermagem no pré-natal a gestante com sífilis, e b) Fatores que interferem relacionados ao cuidado de enfermagem a gestantes portadoras de sífilis. **Conclusão:** Destaca-se a importância do enfermeiro no processo de orientação em saúde, desde a realização dos testes diagnósticos até o aconselhamento e tratamento adequado. A correta notificação dos casos e a sensibilização para a prevenção da sífilis gestacional, emergem como elementos essenciais.

Palavras-chave: Sífilis, Enfermagem e Pré-Natal.

ABSTRACT

Introduction: This study aimed to investigate nursing care for pregnant women diagnosed with syphilis during prenatal care. Objective: to discuss nursing care for pregnant women diagnosed with syphilis. Specific objectives: to present the factors that interfere related to the care of pregnant women with syphilis during pregnancy; To analyze the nursing actions aimed at pregnant women diagnosed with syphilis followed up during prenatal care. Methodology: this is an integrative literature review. Articles were searched in the Virtual Health Library database, using the descriptors: nursing, prenatal care and syphilis, and 10 articles were selected for review. Results: The critical analysis of the findings of the selected articles enabled the emergence of two thematic categories: a) Nursing care and nursing actions in prenatal care for pregnant women with syphilis, and b) Factors that interfere related to nursing care for pregnant women with syphilis. Conclusion: The importance of nurses in the health orientation process is highlighted, from the performance of diagnostic tests to counseling and appropriate treatment. The correct notification of cases and awareness of the prevention of gestational syphilis emerge as essential elements.

Keywords: Syphilis, Nursing and Prenatal Care.

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como finalidade abordar a assistência de enfermagem voltada para as gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal.

As ações de enfermagem à gestante diagnosticada com sífilis são cruciais para garantir a saúde da mãe e prevenir a transmissão da doença para o feto. Diante dessa afirmação inicial, surgiu o seguinte questionamento: Como deve ser a assistência de enfermagem à gestante mediante o diagnóstico de sífilis?

Para a assistência de enfermagem à gestante diagnosticada com sífilis, os objetivos gerais e específicos podem ser definidos como, objetivo geral: discutir sobre a assistência de enfermagem às gestantes com diagnóstico de sífilis. Visando atingir o objetivo geral queremos discutir os fatores que interferem relacionados ao cuidado de gestantes com sífilis na gestação; Analisar as ações de enfermagem voltadas para gestantes com diagnóstico de sífilis acompanhadas no pré-natal.

Assim justifica-se este trabalho a ciência sobre o papel do enfermeiro mediante o diagnóstico de sífilis gestacional, onde é atingido além da gestante, o feto. Incentivar e assistenciar o tratamento, pois quando não é realizado de forma correta, grande parte das vezes ocorrem reações negativas como: abortos espontâneos, morte fetal ou neonatal e até mesmo sequelas perinatais.

A assistência do enfermeiro durante todo o pré-natal é de suma importância, sendo o pré-natal um espaço importante para detectar a sífilis gestacional e realizar a triagem sorológica e o tratamento adequado da gestante e sua parceria. Entendendo que, atualmente, as taxas de infecção por sífilis estão altas no município do Rio de Janeiro, e está faz parte do grupo de Infecções Sexualmente Transmissíveis com relevância epidemiológica (FIGUEIREDO et al., 2020)

Entender o devido papel do enfermeiro é de grande importância para o estudante de enfermagem para que após se formar, saiba exatamente a conduta que deve seguir para não causar maleficência ao cliente, o qual necessitará de sua orientação e cuidados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A doença e métodos diagnósticos

A Sífilis é uma doença infectocontagiosa, sexualmente transmissível e curável. Se não tratada pode levar a estágios e risco a vida. Esta pode ser diagnosticada através de exames diretos e exames imunológicos (BRASIL, 2020).

Exame direto é o que demonstra a presença do *T. Pallidum* e são consideradas definitivas, pois não estão sujeitos a interferência de mecanismos cruzados, são encontrados em lesões primárias e secundárias (BRASIL, 2020).

O exame em campo escuro onde é coletado as amostras direto nas lesões, o material vai ser levado ao microscópio com condensador de campo escuro, em que é possível a amostra visível do *T. pallidum*, com sensibilidade de 74 a 86% (AVELLEIRA, 2006).

A pesquisa direta com material corado, que utiliza sais de prata, onde irá ser feito um esfregaço na lâmina ou cortes com histologias diferentes (no método Levaditi), a prata por impregnação na parede do treponema tornando o visível, sendo os métodos de coloração inferiores ao escuro (AVELLEIRA, 2006).

Os exames imunológicos são os mais usados em práticas clínicas, onde são caracterizados em amostras de sangue total, soro ou plasma sendo dividido em duas

classes (BRASIL, 2020).

Os outros testes são testes de hemaglutinação, aglutinação de partículas, ensaios de micro-hemaglutinação, Teste de imunofluorescência indireta e ensaios imunoenzimáticos, esses antígenos são mais difíceis de obter, e o custo é mais caro, por isso não é muito usado (BRASIL, 2020).

Os testes não treponêmicos detectam anticorpos anticardiolipina não específicos para os antígenos do *T. pallidum*. Destes, os mais comuns, no Brasil, são o Venereal Disease Research Laboratory (VDRL), Rapid Plasma Reagin (RPR) Unheated Serum Reagin (USR), para o resultado dos testes reagentes deve ser expresso em diluições testadas como: 1:2, 1:4, 1:8, 1:16, 1:32, 1:64, 1:128, 1:256, 1:512, 1:1024 e assim sucessivamente (BRASIL, 2020).

Evolução e tratamento

Para sífilis gestacional, indicam-se realizar os testes VDRL ou RPR no primeiro trimestre da gravidez, ou na primeira consulta, e outro após o início do terceiro trimestre da gravidez (BRASIL, 2006). No município do Rio de Janeiro, realizam-se os testes rápidos para sífilis nos três trimestres gestacionais, de acordo com o Guia Rápido de Pré-Natal, dada a importância epidemiológica desta patologia durante a gestação (BRASIL, 2022).

A sífilis é uma doença que pode ser prevenida e tratada. A correta notificação dos casos permite criação e adoção de medidas de controle. Estas são realizadas através da comunicação da doença, feita a autoridade sanitária, por profissionais de saúde com vistas a erradicar a doença e suas graves consequências para a saúde pública (BRASIL, 2019).

Por tanto, devemos realizar a notificação compulsória. Esta é obrigatória nos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita, conforme portaria vigente do Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

A crescente taxa de casos novos de sífilis na gestação: 78,5 por 100.000 habitantes no Brasil e 88,5 por 1000.000 habitantes na região sudeste, e no Rio de Janeiro 103,8 por 100.000 habitantes, vem assustando os profissionais da saúde, por se tratar de uma doença que possui tratamento eficaz. A sífilis congênita pode causar várias sequelas para a criança, a curto e longo prazo, ou seja, tanto na infância quanto na vida adulta (BRASIL, 2013).

O tratamento para sífilis é feito com o uso da Benzilpenicilina benzatina, na gestante e em seu parceiro sexual, evitando, assim, reinfecções (BRASIL,2020).

Cabe destacar que a sífilis é dividida em: sífilis recente que tem suas fases primárias que são lesões na pele ou genitais, secundárias sinais e sintomas sistêmicos

e fase latente recente, sem sinais e sintomas e dura até dois anos. A sífilis tardia é dividida em fase latente tardia sem sinais e sintomas e sua duração pode ultrapassar dois anos e terciária acomete sistema nervoso central, cardiovascular e gomas sífilíticas. (SCHMEING, 2012).

O diagnóstico da sífilis em gestante, hoje, mais utilizamos no atendimento de pré-natal é o teste rápido, este foi acrescentado e popularizado como estratégia identificação precoce, já que seu resultado é imediato. Possibilitando diagnósticos e tratamentos rápidos (BRASIL, 2019).

É preconizado na gestante testes para sífilis na primeira consulta do pré-natal (idealmente no 1º trimestre), repetir no 3º trimestre da gestação (28 semanas de gestação), repetir no momento do parto (independentemente de exames anteriores), em caso de abortamentos também devem ser realizados esses testes, a fim de evitar complicações (BRASIL, 2019).

Na Atenção Primária à Saúde (APS) a penicilina benzatina é o principal medicamento de escolha para o tratamento da sífilis e não deve ser prescrita apenas em caso de hipersensibilidade à penicilina ou outros componentes da fórmula. Por ser o único tratamento adequado durante a gestação, em caso de alergia grave, as gestantes devem ser dessensibilizadas e tratadas com penicilina (HENNIGEN, et al, 2020).

É de suma importância os profissionais da APS se aperfeiçoem para detectar e controlar essa doença que, por ser associada à relação sexual, às vezes torna-se complicada a abordagem, pois muitas mulheres apresentam inseguranças, deixando de expor situações de extrema relevância para transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (ARAÚJO; LEITÃO, 2005).

O acompanhamento do enfermeiro deve ser realizado de modo completo através da anamnese com orientações à gestante e parceiro sexual (OLIVEIRA; FIGUEIREDO, 2011).

O autor mostra a devida importância sobre uma realização apropriada do pré-natal e sobre o tratamento da gestante e de seu parceiro sexual, sendo fundamental o diagnóstico precoce. (OLIVEIRA; FIGUEIREDO, 2011; SILVA; VIEIRA, 2018).

A sífilis é uma enfermidade que atinge milhares de pessoas sendo os principais alvos, pessoas que têm a vida sexualmente ativa. Em muitos dos casos, a enfermagem não sabe abordar os cuidados das gestantes portadoras de sífilis corretamente, por isso temos que ressaltar os devidos cuidados. (OLIVEIRA; FIGUEIREDO, 2011; SILVA; VIEIRA, 2018).

O enfermeiro deve favorecer, apoiar e acompanhar o pré-natal, realizando

rastreios adequados e intervenções precoces, assim, favorecendo a diminuição dos riscos para as gestantes e recém-nascidos (SILVA; VIEIRA, 2018).

Para tal, o Ministério da saúde preconiza que sejam realizadas, no mínimo, seis consultas de pré-natal. Neste sentido, deve-se coordenar a quantidade de consultas e a qualidade da assistência prestada, desenvolvendo atividades de acompanhamento da gestação associadas às orientações/aconselhamentos em saúde (BRASIL, 2012).

A infecção por sífilis requer tratamento e orientação personalizada à gestante e a seus parceiros, abordando os casos de forma clínico-epidemiológica, a forma de contágio, e a forma de prevenir essa doença transmissível. A assistência de enfermagem deve transparecer segurança, confiabilidade, cientificidade e bioética, ao abordar essa clientela (MELZ, 2022).

METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a revisão integrativa da literatura. Esta abordagem permite a compilação de dados científicos previamente publicados como estratégia para ofertar subsídio à prática profissional em saúde e enfermagem. Ademais, situa o leitor sobre os principais assuntos investigados nas pesquisas e quais profissionais o fazem. Em suma, descreve o conhecimento no seu estado atual, promovendo impacto sobre a tomada de decisão na prática clínica (CARVALHO, 2010).

Para que se alcance a confiabilidade dos achados da revisão integrativa da literatura, faz-se necessária a adoção de seis passos sequenciais distintos, a saber: 1ª Etapa: elaboração da pergunta norteadora; 2ª etapa: busca ou amostragem na literatura; 3ª etapa: coleta de dados; 4ª etapa: análise crítica dos estudos incluídos; 5ª etapa: discussão dos resultados; 6ª etapa: apresentação da revisão integrativa. O cumprimento das etapas garante rigor científico e transparência do caminho metodológico percorrido (CARVALHO, 2010).

Para a delimitação da pergunta norteadora, apropriou-se da estratégia PICo, sendo os acrônimos P para população/pacientes – mulheres gestantes portadoras de sífilis; I: intervenção ou fenômeno de interesse – ações e assistência de enfermagem; e Co: contexto – pré-natal. Transcrevendo e adequando para: Quais as ações de enfermagem voltadas para gestantes com diagnóstico de sífilis acompanhadas no pré-natal?

Após a definição da questão de pesquisa, realizou-se a busca de manuscritos por meio da seguinte base de dado: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e as bases nela indexadas. Como estratégia da busca foram selecionados os descritores: “sífilis”,

“enfermagem” e “cuidados pré-natal”, com o auxílio do operador booleano “AND”.

Em conseguinte, foram elencados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos na íntegra disponíveis on-line, no idioma português, inglês e espanhol. O recorte temporal para seleção dos artigos compreendeu os anos de 2018 a agosto de 2023, objetivando a extração de conteúdos atuais referentes ao tema. Os critérios de exclusão foram artigos em duplicidade, ou seja, encontrados em mais de uma base de dados, artigos que não possuíam adesão à temática de pesquisa, artigos incompletos e em outros formatos.

Após a seleção dos artigos, realizaram-se leituras criteriosas dos títulos e dos resumos, excluindo-se os que não se adequaram à temática em questão; em seguida, os artigos restantes foram lidos na íntegra, selecionando-se, assim, 10 artigos para esta revisão. O fluxograma de prisma, a seguir, representa graficamente as etapas de seleção dos artigos.

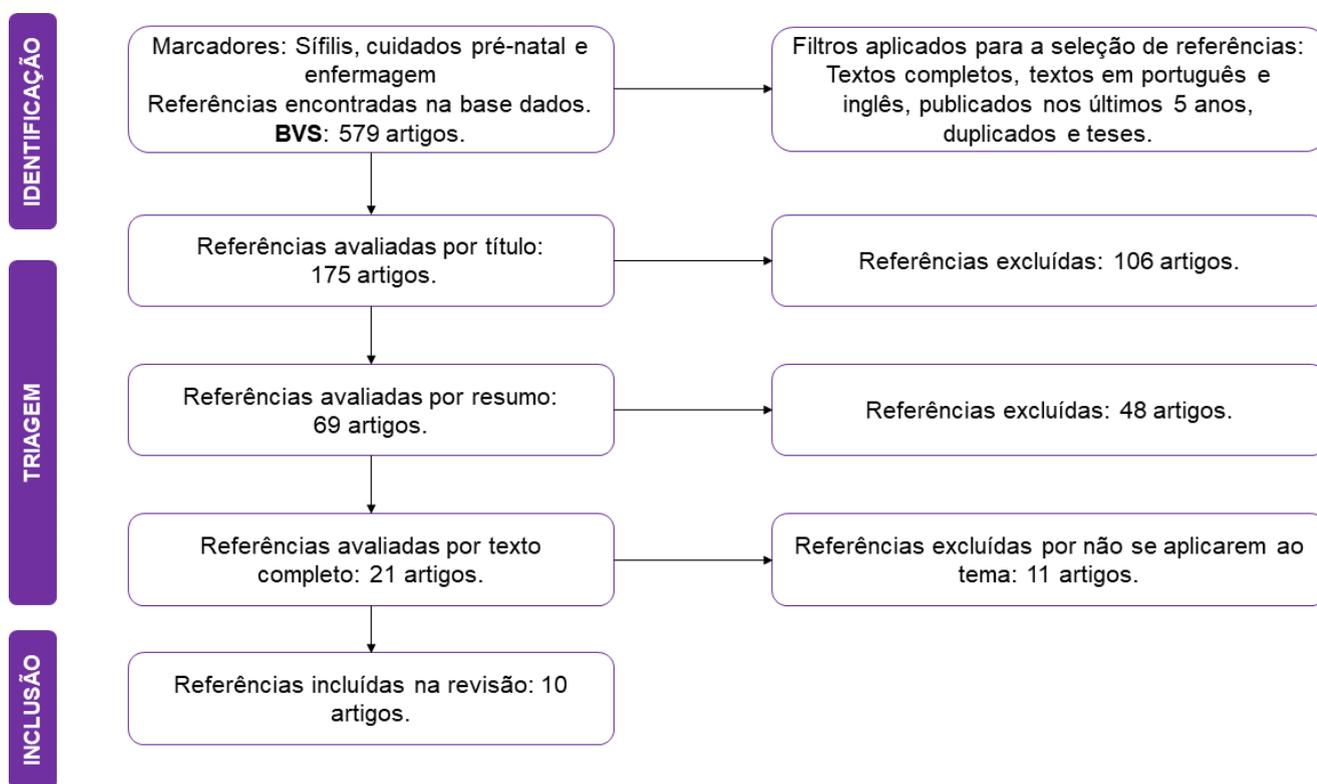


Figura 1: Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos artigos. Rio de Janeiro (RJ)- 2023.

APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Através da estratégia de busca levantaram-se 579 artigos, dos quais 175 foram selecionados por título. Após análise do título foram excluídos 106 artigos. Assim, restaram 69 artigos para leitura dos resumos, desse quantitativo foram excluídos 48 artigos por inadequação com a temática escolhida. Obtendo-se, com isso, 21 artigos para leitura na íntegra. Desse quantitativo, 11 foram excluídos por não se aplicarem ou eram duplicados, desta forma, 10 estudos compuseram a amostra final (Tabela 1).

Tabela 1: Síntese dos artigos incluídos no estudo. Rio de Janeiro (RJ)- 2023

Nº	Descritores	Ano	Base	Título	Autor (es)	Revista de publicação
1	Sífilis and Cuidados Pré-natal and enfermagem	2023	SCIELO	Assistência pré-natal às gestantes com diagnóstico de sífilis segundo os enfermeiros da atenção primária à saúde	REIS, E. M. C.; MENDES, S. S.; CALHEIROS, C. A. P.; SILVA, S. A.; SILVEIRA, C. A.; FREITAS, P. S.	Preprint em Inglês SciELO Preprints
2	Sífilis and Cuidados Pré-natal and enfermagem	2022	LILACS	Desafios da sífilis congênita na atenção primária à saúde em Alagoas, Brasil, 2009-2018	MORAES, B.Q.S.; CORREIA, D.M.; MACHADO, M.F.	Rev. Univ.Ind. Santander, Salud
3	Sífilis and Cuidados Pré-natal and enfermagem	2022	LILACS	Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica	PAULA, M.A.; SIMÕES, L.A.; MENDES, J.C.; VIEIRA, E.W.; MATOZINHOS, F.P.; SILVA, T.M.R.	Rev.ciênc. Saúde colet. (Impr.)
4	Sífilis and Cuidados Pré-natal and enfermagem	2021	LILACS	Estrutura e resultados do controle da sífilis em gestantes na atenção básica: estudo transversal	LEAL, M.G.A.; CAVALCANTE, E.G.R.; GOMES, E.B.; PEREIRA, M.L.D.; CRUZ, R.S.B.LC.; OLIVEIRA, D.R.	Rev. Enferm. UERJ
5	Sífilis and Cuidados	2023	MEDLINE	Fatores associados às mulheres com diagnóstico de	GUEDES, A.L.L.; GUIMARÃES, D.C.S.; SARKIS, D.J.; GABRIEL, T.T.;	Einstein (são paulo)

	Pré-natal and enfermagem			sífilis que realizaram pré-natal em unidade básica de saúde	DELGADO, C.S.; CAMPOS, A.A.L.; NOGUEIRA, M.C.; RIBEIRO, L.C	
6	Sífilis and Cuidados Pré-natal and enfermagem	2022	LILACS	Custo-utilidade do uso da penicilina na atenção primária para prevenção de complicações associadas à sífilis.	SILVA, R. C. L; PEREGRINO, A. A. F; RIBEIRO, R. R. L. R; MACHADO, D. A; SILVA, C. R. L.	Rev.DST j. bras. doenças sex. Transm
7	Sífilis and Cuidados Pré-natal and enfermagem	2021	LILACS; SCIELO	Efeito da cobertura de testes rápidos na atenção básica sobre a sífilis em gestantes no Brasil	RONCALLI, A. G; ROSENDO, T. M. S. S; SANTOS, M. M; LOPES, A. K. B; LIMA, K. C. L.	Rev. saúde pública
8	Sífilis and Cuidados Pré-natal and enfermagem	2020	SCIELO; MEDLINE	Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita	FIGUEIREDO, D. C. M. M; FIGUEIREDO, A. M; SOUZA, T. K. B; TAVARES, G; VIANNA, R. P. T.	Rev. Cad Saude Publica
9	Sífilis and Cuidados Pré-natal and enfermagem	2020	BDEFN	O manejo da sífilis gestacional no pré-natal.	ROSA, R. F. N; ARAÚJO, A. S; SILVA, A. D. B; SILVA, A. K; MARTINS, J. V. M; ALVES, J. M; SANTOS, L. T. D. O.	Rev. enferm. UFPE on line
10	Sífilis ans cuidados pré-natal and enfermagem	2019	SCIELO	Adequação de atendimento pré-natal, diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional: um estudo com dados abertos de capitais brasileiras	BENZAKEN, A.S; PEREIRA, G.F.M.; CUNHA, A.R.C.; SOUZA, F.M.A; SARACENI, V.	Rev. Caderno de saúde pública

Autoras; 2023.

A análise crítica dos achados dos artigos selecionados possibilitou o agrupamento dos resultados por similaridade temática, levando a discussão em duas categorias temáticas: a) Assistência de enfermagem e ações de enfermagem no pré-natal a gestante com sífilis, e b) Fatores que interferem no cuidado de enfermagem a gestantes portadoras de sífilis. Na sessão seguinte, estas serão apresentadas e discutidas.

DISCUSSÃO

Nesta sessão abordar-se-á sobre a assistência de enfermagem e ações de enfermagem desenvolvidas no pré-natal a gestante com sífilis.

Assistência de enfermagem e ações de enfermagem no pré-natal a gestante com sífilis

Compreendendo a complexidade que perpassa o diagnóstico de sífilis na gestação, o Ministério da Saúde, em 2007, elaborou o Protocolo para a Prevenção de Transmissão Vertical de HIV e da Sífilis. Essas recomendações ratificaram estratégias e metas visando reduzir as taxas de transmissão vertical dessas patologias, e com isso, melhorar a qualidade de assistência à saúde da mulher e da criança (MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022; ROSA et al., 2020; SILVA et al., 2022; GUEDES et al., 2023).

Em 2011 no município do Rio de Janeiro, instituiu-se a Rede Cegonha pelo ministério da saúde, através da Portaria Nº 1.459, este documento tem a finalidade de compartilhar estratégias para atenção humanizada durante todo período gravídico e puerperal, incluindo planejamento reprodutivo, e atenção infantil. Dentro do programa, foi lançado novos exames financiados pelo governo federal, como a implantação dos testes rápidos da sífilis, realizados durante a consulta pré-natal. Desde então, essa cobertura tem atingido níveis cada vez mais altos nesse público específico (RONCALLI et al., 2021; MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022).

Ambas as políticas descortinam a importância do pré-natal, parto, pós-parto e da puericultura. No tocante a sífilis, buscou-se garantir, associando-se a outros dispositivos legais a testagem rápida para triagem da sífilis no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), nos três trimestres gestacionais, e nas admissões das maternidades (RONCALLI et al., 2021; MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022).

A APS é, preferencialmente, a porta de acesso das cidadãs a rede de cuidados a saúde e tem a finalidade, primordial, de abordar a prevenção de agravos e promoção da saúde, descrito na Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) (MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022; ROSA et al., 2020; SILVA et al., 2022; GUEDES et al., 2023).

O Ministério da saúde recomenda que o pré-natal seja iniciado o mais precocemente possível, a APS deve facilitar o acesso a essa assistência, para que haja o acolhimento necessário e a realização de consultas preventivas e resolutivas nas condições que afetam as mulheres nesse período (MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022).

Por sua vez, a sífilis tem destaque no cenário atual, já que, além de causar prejuízos à gestante, pode causar anomalias congênitas ao seu neonato, por esse motivo, esta vem sendo descrita como um dos indicadores da qualidade dos cuidados pré-natais (MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022).

No que tange as ações e assistências de enfermagem, Leal et al (2021), apresenta como resultados de seu estudo que verificou 43 Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município do Sul do Ceará. Nesta, concluiu-se que a capacitação profissional sobre a abordagem da sífilis pelos profissionais de enfermagem é satisfatória, mas não em relação à anafilaxia.

Autores contrapõem, apontando que no Brasil, os profissionais de saúde apresentam conhecimentos inadequados ou insuficientes sobre o manejo da sífilis na gravidez (LEAL et al., 2021; RONCALLI et al., 2021; MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022).

Desta forma, a capacitação dos enfermeiros e profissionais de enfermagem é importante e necessária. Além disso, as instituições devem desenvolver fluxogramas e esquemas operacionais para tratamento oportuno para população gestante diagnosticada com sífilis (LEAL et al., 2021; ROSA et al., 2020; SILVA et al., 2022; GUEDES et al., 2023).

Pensando nisso, o Conselho Federal de Enfermagem brasileiro (COFEN), através da Nota Técnica COFEN/CTLN Nº 03/2017, estabelece que a penicilina benzatina, primeira escolha para o tratamento da sífilis em gestantes, pode ser administrada por profissionais de enfermagem nas UBS, mediante prescrição médica ou de enfermagem (LEAL et al., 2021; ROSA et al., 2020; SILVA et al., 2022; GUEDES et al., 2023).

Ademais, o enfermeiro pode prescrever a penicilina benzatina na UBS, pois faz parte de protocolos e programas ministeriais. Também faz parte das responsabilidades do enfermeiro, enquanto membro da equipe de saúde realizar a notificação obrigatória dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) (MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022; PAULA et al., 2022).

Outro assim, a UBS deve garantir adequação de insumos para diagnóstico e tratamento da sífilis. Ambos são classificados como disponíveis satisfatoriamente, no Brasil, com menor disponibilidade de VDRL (LEAL et al., 2021).

Fatores que interferem no cuidado de enfermagem a gestantes portadoras de sífilis.

A literatura consultada averba que muitas gestantes brasileiras, ainda tem o diagnóstico de sífilis desconhecido, descoberto, por vezes, apenas na admissão da maternidade revelando fragilidades na assistência pré-natal, já que os testes estão mais disponíveis nas UBS (FIGUEIREDO et al., 2020; MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022).

Para justificar essa contradição entre maior oferta de testes e piores indicadores de tratamento e cura, elencaram-se fatores que interferem no cuidado de enfermagem durante o pré-natal descritos na literatura selecionada que explicam esse fenômeno. São eles: não adesão ao pré-natal, início tardio ou não realização deste, população com vulnerabilidades como em situação de rua, condição socioeconômica desfavorecida, mulheres negras, encarceradas, vítimas de violências, com comportamento sexual de risco, mulheres muito jovens, usuárias de drogas, e sem rede de apoio familiar e comunitário (FIGUEIREDO et al., 2020; MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022).

Segundo recomendação do Ministério da Saúde, a testagem para sífilis na gestação deve ocorrer no primeiro trimestre, preferencialmente, na primeira consulta do pré-natal, realiza-se novamente a testagem no segundo trimestre, sem consequente, repete-se após 28 semanas, que é o início do terceiro trimestre e a terceira testagem no momento do parto (FIGUEIREDO et al., 2020; MORAES; CORREIA; MACHADO, 2021; LEAL et al., 2021).

Essa rotina se justifica pela manutenção das atividades sexuais durante a gravidez, o que pode propiciar infecções ou reinfecções. As parcerias sexuais devem ser rastreadas e orientadas como ação de prevenção (FIGUEIREDO et al., 2020; MORAES; CORREIA; MACHADO, 2022).

No Brasil, há evidências que apontam para o rastreio, diagnóstico e tratamento insuficientes dos parceiros de gestantes com diagnóstico de sífilis. Acredita-se que esse fato esteja relacionado com a progressão lenta e o caráter assintomático dessa patologia. Além disso, é preciso considerar aspectos como à acessibilidade, com o horário de funcionamento da UBS no horário comercial coincidindo com jornada de trabalho, e orientações de enfermagem e acolhimento (FIGUEIREDO et al., 2020).

A consulta de Enfermagem no pré-natal é regulamentada pela Lei do exercício profissional como uma atividade independente realizada privativamente pelo enfermeiro, com a finalidade de promoção de saúde e melhoria da sua qualidade de vida, com uma abordagem clara e participativa (REIS et al., 2023).

Como fatores que interferem no cuidado de enfermagem a gestantes portadoras de sífilis destacam-se à elevada rotatividade dos profissionais enfermeiros e realocações constantes, o que impede o vínculo com o território e usuárias. Graças ao modelo de gestão por Organizações Sociais de saúde, que são instituições privadas do terceiro setor, sem fins lucrativos, responsáveis pelo gerenciamento de serviços de saúde, a contratação, por vezes, ocorre de maneira precária, o que propicia o processo supracitado (REIS et al., 2023).

Além deste, o acolhimento, empatia e escuta ativa nas consultas e ações de orientação em saúde com as gestantes e parceiros, são capazes de proporcionar relação terapêutica de confiança contribuidora para alcance dos objetivos de saúde. Outro fator determinante é o conhecimento e atualização profissional frente os protocolos e recomendações para manejo da sífilis na gestação (BENZAKEN et al., 2019; REIS et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se concentrou na análise da assistência de enfermagem oferecida a gestantes diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal. Os resultados obtidos destacam a importância crucial da intervenção da equipe de enfermagem nesse contexto, dada a complexidade e os potenciais impactos dessa condição na gestação e na saúde do feto.

Um dos achados mais relevantes é a frequência com que as gestantes recebem o diagnóstico de sífilis apenas nas primeiras consultas do pré-natal, evidenciando a necessidade de estratégias eficazes para a detecção precoce dessa infecção. O fato de a sorologia para sífilis fazer parte da rotina de exames laboratoriais do pré-natal é uma oportunidade crucial para o diagnóstico e tratamento precoces.

Além disso, a pesquisa ressalta a relevância da Atenção Primária à Saúde (APS) na promoção de cuidados abrangentes e de qualidade para gestantes com sífilis. A equipe multiprofissional desempenha um papel fundamental, e é imperativo que todos os membros estejam plenamente engajados, com destaque para as competências específicas do enfermeiro no pré-natal.

A abordagem educativa e preventiva realizada pelo enfermeiro, juntamente com as orientações sobre sinais de alarme e fatores de risco, emerge como um componente crítico na assistência à gestante com sífilis. Essas ações contribuem significativamente para a promoção da saúde materno-fetal, bem como para a prevenção de complicações associadas a essa condição.

A revisão da literatura apresentada nesta pesquisa corrobora a importância do diagnóstico precoce por meio de testes treponêmicos e não treponêmicos. A inclusão desses exames no início e final do terceiro trimestre da gestação, bem como no momento do parto, é crucial para evitar complicações graves tanto para a gestante quanto para o recém-nascido.

Conclui-se, portanto, que a assistência de enfermagem desempenha um papel vital na detecção, tratamento e prevenção de complicações associadas à sífilis em gestantes. O pré-natal é uma janela de oportunidade essencial para a intervenção eficaz, e a competência e dedicação da equipe de enfermagem são fatores que influenciam o sucesso desse processo.

Ao longo deste estudo, foram abordados diversos aspectos, desde os métodos de diagnóstico até as estratégias de tratamento e prevenção. Ficou evidente que a atuação do enfermeiro desempenha um papel fundamental nesse contexto. Ao compreender a natureza da sífilis gestacional, ele se torna um agente crucial na promoção da saúde materna e na prevenção da transmissão vertical dessa doença. A correta identificação e o tratamento oportuno são peças-chave para evitar complicações adversas, como abortos espontâneos e sequelas perinatais.

A implementação de exames diretos e imunológicos se mostrou essencial para o diagnóstico preciso, com destaque para os testes rápidos, que proporcionam resultados imediatos, permitindo intervenções rápidas e eficazes. Ademais, a notificação compulsória dos casos é um componente essencial para a eficácia das medidas de controle.

A conscientização sobre a sífilis gestacional é um ponto crucial, tanto para os profissionais de saúde quanto para as gestantes e seus parceiros. O pré-natal surge como uma janela de oportunidade única para a detecção precoce e o início do tratamento, sendo o teste rápido uma ferramenta valiosa nesse processo.

A constante atualização e aprimoramento dos profissionais de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde, são imperativas. O enfermeiro deve ser capaz de proporcionar uma assistência completa, incluindo uma anamnese detalhada e orientações claras para a gestante e seu parceiro.

Diante do exposto, é inegável a relevância do papel do enfermeiro na abordagem da sífilis gestacional. Sua atuação diligente e embasada em conhecimento científico é um pilar crucial para a promoção da saúde materno-fetal. Este estudo reforça a importância da formação adequada dos profissionais de enfermagem e a necessidade contínua de atualização e capacitação.

Por fim, acreditamos que este trabalho contribua para a ampliação do entendimento sobre a assistência de enfermagem às gestantes com diagnóstico de sífilis, visando, acima de tudo, a saúde e o bem-estar das mães e de seus filhos.

Com tudo, após avaliar e discutir cada dado obtido, conclui-se que os objetivos gerais e específicos foram devidamente alcançados e sugere-se que o tema seja abordado novamente por novos estudos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.A.L.; LEITÃO, G. C. M. **Acesso à consulta a portadores de doenças sexualmente transmissíveis: experiências de homens em uma unidade de saúde de Fortaleza, Ceará.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol.21, n. 2 , mar. / apr. 2005.

ARAÚJO; LEITÃO. **Assistência do enfermeiro no tratamento de sífilis,** 2005.

AVELLEIRA; BOTTINO. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle.** An bras dermatol, 2006.

BENZAKEN, A. S. et al. **Adequação de atendimento pré-natal, diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional: um estudo com dados abertos de capitais brasileiras.** Cadernos de saúde pública, v. 36, 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0102-311X00057219> >. Acesso em 24 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. **Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres.** Brasília, ministério da saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília, ministério da saúde, 2013.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria do estado de saúde de Goiás. **Pré-natal.** Brasília; 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia rápido pré-natal : atenção primária à saúde.** Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico. Número Especial |** Out. 2019.

BRASIL. Ministério da saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis,** ministério da saúde: Brasília,2020.

BRASIL. **Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família,** 2013.

BRASIL. **Assistência de enfermagem e a sífilis congênita: revisão integrativa,** 2022.

BRASIL. **Diretrizes para o Controle de Sífilis Congênita - DST: Manual de bolso. Biblioteca virtual de saúde.** Brasília, 2006.

CARVALHO. **Revisão integrativa: O que é e como fazer.** Scielo, São Paulo,2010.

FIGUEIREDO, D. C. M. M. de et al. **Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita.** Cadernos de Saúde Pública, v. 36, p. e00074519, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519> >. Acesso em 24 nov. 2023.

GUEDES A. L. L et al. **Factors associated with women diagnosed with syphilis who received prenatal care in a primary healthcare unit.** Einstein (Sao Paulo), 2023. Disponível em: < doi: 10.31744/einstein_journal/2023AO0046>. Acesso em 24 nov. 2023.

HENNIGEN, MARTINS, CORNELLY, RADOS OLIVEIRA, PFEIL, SANTOS, BURIGO, RECH, ROMAN E MOURA. **Telecondutas – sífilis.** UFRGS 2020
LEAL, M. G. A. et al. **Estrutura e resultados do controle da sífilis em gestantes na atenção básica: estudo transversal.** Rev. enferm. UERJ, p. e57721-e57721, 2021. Disponível em: < DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.57721>>. Acesso em 24 nov 2023.

MELZ; SOUZA. **Assistência de enfermagem a sífilis congênita: Revisão integrativa,** 2022.

MORAES, B. Q. S.; CORREIA, D. M.; MACHADO, M. F. **Desafios da sífilis congênita na atenção primária à saúde em Alagoas, Brasil, 2009-2018,** Rev. Univ. Ind. Santander, v 54, n 1: e324, 2022. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1407023>>. Acesso em 24 nov. 2023.

OLIVEIRA; FIGUEIREDO. **Assistência de enfermagem no tratamento de sífilis,** 2011.

PAULA, M. A. de et al. **Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, p. 3331-3340, 2022. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.05022022> >. Acesso em 24 nov. 2023.

REIS, E. M. C.; MENDES, S. S.; CALHEIROS, C. A. P.; SILVA, S. A. da; SILVEIRA, C. A.; FREITAS, P. S. **Prenatal care for pregnant women diagnosed with syphilis according to primary health care nurses.** SciELO Pre prints, 2023. Disponível em: < DOI: 10.1590/SciELOPreprints.5959>. Acesso em: 24 nov. 2023.

RONCALLI, A. G. et al. **Efeito da cobertura de testes rápidos na atenção básica sobre a sífilis em gestantes no Brasil.** Revista de saúde pública, v. 55, 2021. Disponível em: < <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003264>>. Acesso em: 24 nov. 2023.

ROSA, R. F. N. et al. **O manejo da sífilis gestacional no pré-natal.** Rev. Enferm. UFPE on line, p: 1-7, 2020. Disponível em: < DOI:10.5205/1981-8963.2020.243643>. Acesso em: 24 nov. 2023.

SCHMEING. **Sífilis e pré-natal na rede pública de saúde e na área indígena de Amambai/MS: conhecimento e prática de profissionais,** 2012.

SILVA; VIEIRA. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 02, pp. 120-141, 2018.

SILVA, R. C. L. et al. **Cost utility of penicillin use in primary care for the prevention of complications associated with syphilis.** Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases, v. 34, 2022. Disponível em: < DOI: <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20223408>>. Acesso em: 24 nov. 2023.