

Atuação do enfermeiro no pré-natal para prevenção da sífilis congênita

Ana Beatriz Santos da Silva Nunes

Centro Universitário Ateneu (UniATENEU), Fortaleza, CE, Brasil

Elizabeth Ferreira Abreu

Centro Universitário Ateneu (UniATENEU), Fortaleza, CE, Brasil

Iorrana da Silva Paz

Centro Universitário Ateneu (UniATENEU), Fortaleza, CE, Brasil

Lara Thifany dos Santos Torres

Centro Universitário Ateneu (UniATENEU), Fortaleza, CE, Brasil

Samuel Ramalho Torres Maia

Centro Universitário Ateneu (UniATENEU), Fortaleza, CE, Brasil

RESUMO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível. O objetivo foi conhecer as evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro no pré-natal para prevenir a sífilis congênita. Pesquisa bibliográfica, descritiva com abordagem quantitativa. A pesquisa ocorreu nas Bases de Dados eletrônicas. Foram incluídos artigos da língua portuguesa, dos últimos cinco anos e que cite o enfermeiro em seu texto. Os resultados encontrados apontam para a importância da participação do enfermeiro, visto que é esse profissional que pode intervir de forma positiva durante a assistência prestada as gestantes portadoras de sífilis e ao recém-nascido com sífilis congênita. Evidenciou-se com este estudo a fragilidade no acompanhamento da sífilis durante a gravidez, ressaltando a importância do papel da enfermagem no manejo da sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Enfermagem. Cuidado Pré-Natal.

Performance of the nurse in prenatal for prevention of congenital syphilis

ABSTRACT

Syphilis is a sexually transmitted infection. The objective was to understand the scientific evidence on the role of nurses in prenatal care to prevent congenital syphilis. This was a descriptive bibliographical research with a quantitative approach. The research was conducted in electronic databases. Articles in Portuguese, published in the last five years and that mentioned nurses in their text were included. The results indicate the importance of nurses' participation, since they are the professionals who can intervene positively during the care provided to pregnant women with syphilis and to newborns with congenital syphilis. This study demonstrated the weaknesses in monitoring syphilis during pregnancy, highlighting the importance of the role of nursing in the management of congenital syphilis.

Keywords: Congenital Syphilis. Nursing. Prenatal Care.

1 – INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são causadas por agentes patogênicos que são transmitidos, principalmente, por meio do contato sexual desprotegido com uma pessoa infectada. Também podem ser transmitidas verticalmente, da mãe para o bebê, por via transplacentária durante a gestação. A sífilis está entre as IST's de maior incidência ao ano e é uma doença infectocontagiosa sistêmica, de evolução crônica, prevenível, curável, e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria espiroqueta, o *Treponema pallidum* (Lucena *et al.*, 2021).

A sífilis congênita (SC) pode ocorrer ao longo de toda a gestação pela disseminação hematogênica por via transplacentária. Ressalta-se ainda que 70% a 100% dos casos de contaminação do feto ocorrem nas fases primária e secundária da sífilis; entretanto, em torno de 30% dos casos de contaminação fetal podem ocorrer nas fases latente tardia e terciária (Oliveira *et al.*, 2020). Essa IST pode ser considerada de fácil prevenção, mediante o acesso precoce à testagem durante o pré-natal e ao tratamento adequado das gestantes positivas, incluindo o tratamento do parceiro (Favero *et al.*, 2019).

No ano de 2017, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestantes e SC. A percepção desse aumento pode ser atribuída ao aprimoramento do sistema de vigilância e a ampliação do uso de testes rápidos e devido à redução do uso de preservativos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2016, havia mais de meio milhão (aproximadamente 661 mil) de casos de SC no planeta, que resultaram em mais de 200 mil natimortos e mortes neonatais (Holztrattner *et al.*, 2019).

No ano de 2016, o número total de notificações foi de 37.436, das quais 17,7% foram registrados na Região Sul. As notificações de SC no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 1998 e junho de 2017, foram de 159.890 casos em menores de um ano de idade. A Região Sudeste registrou 44,1% desses casos; o Nordeste 31%; o Sul 10,8%; o Norte 8,5% e o Centro-Oeste 5,5% (Favero *et al.*, 2019).

No pré-natal, a gestante é acolhida e conduzida por meio da assistência de uma equipe multiprofissional de saúde. Os profissionais de enfermagem desempenham uma função fundamental em relação à orientação na consulta da gestante no pré-natal, sana as dúvidas e mantêm a mulher orientada quanto à importância das consultas e exames necessários na gestação. O enfermeiro precisa realizar ações de maneira eficaz, resguardando a gestante de

negligências, imperícias e imprudências, atuando de forma ética e responsável, para assegurar o nascimento de um concepto saudável (Dias *et al.*, 2018).

O estudo justifica-se devido a afinidade das autoras com a temática, e por presenciarem no âmbito de estágios supervisionados uma epidemia velada de sífilis, esse estudo justificou-se também por ser uma questão de saúde pública de abrangência global, trazendo à tona consequências para a saúde das gestantes e conseqüentemente dos fetos. Dessa forma, o estudo busca revisar os motivos dos números elevados de incidência de SC.

Compreende-se a relevância desse estudo relacionado à sífilis congênita, por se tratar de um problema de saúde pública com alta incidência, no qual se torna de suma importância a busca de aprimoramento dos profissionais de enfermagem, havendo a necessidade de treinamentos e atualizações constantes através de educação continuada a fim de os profissionais se manterem atualizados sobre novas práticas de tratamento e prevenção relacionados à doença.

Diante dessas considerações, acredita-se que as ações do enfermeiro são de suma importância no pré-natal, uma vez que por meio da assistência é possível identificar intercorrências precocemente e monitorar as gestantes que se encontram em situações de riscos. Desse modo, o questionamento norteador é: Qual é a atuação do enfermeiro no pré-natal para a prevenção da sífilis congênita? Sendo assim, o objetivo da pesquisa foi conhecer as evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro no pré-natal para prevenir à sífilis congênita.

2 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Sífilis: a doença

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, causada pelo *Treponema pallidum*. É uma doença de evolução crônica, que pode ter sua transmissão via sexual ou vertical (Montenegro; Rezende, 2015). Foi identificada pela primeira vez em meados do século XV, sendo a notificação compulsória da sífilis em gestantes desde 2005 e congênita desde 1986. Mesmo com o tratamento eficaz e de baixo custo, ela ainda se mantém prevalente, sendo considerado um problema de saúde pública (Holztrattner *et al.*, 2019).

A evolução da doença é dividida em três principais estágios clínicos: o primário, secundário e terciário, podendo apresentar manifestações cutâneas temporárias e ocorrerem períodos de latência. O diagnóstico é realizado através de dois tipos de testes. Os testes não específicos como o *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL), e os testes específicos

(treponêmicos) como o *Fluorescent Treponemal Antibody Absorption Test* (FTA-Abs). O tratamento é feito com a penicilina G benzatina por via intramuscular, com esquemas que variam de acordo com a fase clínica em que o paciente se encontra. O parceiro também deve ser tratado. Não há alternativas satisfatórias a penicilina na gravidez, pacientes alérgicas devem ser dessensibilizadas (Montenegro; Rezende, 2015).

2.2 Sífilis congênita

A SC é resultante da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada, não tratada ou tratada inadequadamente para o seu feto, geralmente por via transplacentária. A transmissão da sífilis para o bebê pode acontecer em qualquer fase da doença, mas é bem maior nas fases iniciais, quando há “espiroquetemia”, sendo assim, quanto mais recente for à infecção, mais treponemas estarão circulantes e, portanto, o feto será atingido mais gravemente. A sífilis congênita é dividida em precoce e tardia, de acordo com que as manifestações clínicas tenham aparecido, antes ou depois dos dois primeiros anos de vida (Borges; Machado, 2016).

A sífilis congênita apresenta inúmeras manifestações clínicas, que podem afetar múltiplos sistemas do feto. Embora a SC não tratada possa causar abortamento neonatal, morte precoce ou natimorto em até 40% dos casos, a grande maioria dos diagnósticos são assintomáticos ao nascer. Nesse sentido, quando diagnosticada, a SC é classificada como precoce ou tardia: a primeira engloba, por exemplo, a prematuridade, lesões cutaneomucosas, hepatoesplenomegalia, hidropisia, anemia e osteocondrite; por sua vez, a SC tardia inclui cicatrizes e formação de goma na pele, déficit intelectual, alteração dos sentidos e dentes de Hutchinson (Oliveira *et al.*, 2020).

2.3 Pré-natal e o papel do enfermeiro no combate da sífilis congênita

A literatura nos mostra que a qualidade durante a assistência pré-natal está relacionada com a alta incidência de sífilis, pois se destacam problemas que vão desde obstáculos no diagnóstico e na notificação, até o tratamento, tais como a falta da penicilina, e o tratamento inadequado da gestante e do parceiro (Texeira, 2019).

Os bons índices de saúde das mães e recém-nascidos estão ligados à qualidade da assistência durante o pré-natal. Dentro da rede do SUS, preparar as gestantes para o início do pré-natal é imprescindível para o diagnóstico precoce de possíveis alterações no quadro clínico,

que colocam em posição de vulnerabilidade tanto a gestante quanto a criança para realização das intervenções congruentes (Lista *et al.*, 2022).

A consulta de enfermagem é de grande importância durante todo o pré-natal, uma vez que, por meio de uma assistência de qualidade é possível identificar intercorrências como a sífilis precocemente, e monitorar as gestantes que se encontram em situação de risco. Contudo, o pré-natal deve ser feito com qualidade, pois, estudos realizados no estado do Amazonas, em 2016 e no Distrito Federal, 2014, apresentaram uma deficiência na qualidade da assistência do pré-natal para gestantes com sífilis, considerando que ocorrem muitos diagnósticos tardios e tratamentos inadequados (Deliberalli *et al.*, 2022).

Estudos mostram que houve repercussões positivas no âmbito da saúde relacionada ao pré-natal do parceiro, havendo uma maior aproximação entre o trinômio gestante-bebê-parceiro, aumento da adesão ao aleitamento materno, fortalecimento da relação conjugal, diminuição de violência doméstica, da depressão puerperal e redução da transmissão vertical de infecções (Horta *et al.*, 2017).

O enfermeiro durante todas as consultas e acompanhamentos pré-natal deve garantir que a gestante seja devidamente informada sobre as infecções sexualmente transmissíveis, especialmente sobre formas de transmissão e prevenção, explicar os benefícios do diagnóstico precoce tanto para a gestante quanto para o bebê e a eficácia de um tratamento de qualidade. É fundamental que haja um bom acolhimento para fortalecer e criar vínculos entre profissional e paciente (Deliberalli *et al.*, 2022).

As ações educativas preventivas são uma estratégia importante no controle da sífilis. No campo das funções do enfermeiro, a educação em saúde é um fator pertinente. O conhecimento técnico-científico do enfermeiro é fundamental e deve ser utilizado para partilhar informações pertinentes relacionadas à manutenção da saúde da gestante e seu bebê (Deliberalli *et al.*, 2022).

2.4 Políticas públicas de saúde na prevenção da sífilis

Ao longo dos últimos anos, o Ministério da Saúde vem apresentando estratégias de enfrentamento à transmissão vertical da sífilis. Em 2006, lançou o “Pacto pela Saúde”, que inclui entre os objetivos a redução da mortalidade materno-infantil. Em 2007, o Programa Nacional de DST/AIDS/MS criou o Plano Operacional para a Redução da Transmissão Vertical do vírus da imunodeficiência humana, conhecido como o HIV e da Sífilis (Silva *et al.*, 2021).

O Plano de Ação para Prevenção e Controle do HIV/IST de 2016-2021, da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) preconiza acelerar a erradicação das epidemias de IST's até 2030, nesse planejamento está incluso a estratégia regional para a eliminação da sífilis congênita, com indicadores e critérios específicos. Dados epidemiológicos nacionais ressaltam o aumento de casos de sífilis entre os anos de 2010 a 2018, nesse período a incidência de SC aumentou em quase quatro vezes (Miranda *et al.*, 2021).

3 – METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, descritiva com abordagem qualitativa. Segundo Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa bibliográfica é elaborada a partir de um material já publicado. Quanto ao objetivo, a pesquisa descritiva serve para expor características de uma população ou fenômeno, analisando e ordenando dados sem manipulá-los. A abordagem qualitativa não se preocupa com expressões numéricas, devido a sua natureza subjetiva, seus resultados são focados em relatórios que focam em pontos de vista (Prodanov; Freitas, 2013).

3.2 Etapas do estudo

O enfermeiro deve associar seus resultados clínicos da prática do dia-a-dia ao uso de evidências científicas, conhecida como a Prática Baseada em Evidência (PBE). Um dos métodos de PBE é a revisão integrativa, que tem potencial de construir conhecimento na área da enfermagem a fim de ter uma prática clínica de qualidade. Para fazer uma revisão integrativa, é necessário seguir padrões metodológicos divididos em seis etapas (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A primeira etapa da revisão integrativa é o estabelecimento da hipótese ou questão da pesquisa. A segunda etapa é a amostragem ou a busca na literatura. A terceira etapa é a categorização dos estudos. A quarta etapa é a avaliação dos estudos incluídos na revisão. A quinta etapa é a interpretação dos resultados. A sexta é a apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

3.3 Período e local

A pesquisa ocorreu nas Bases de Dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDEnf), durante janeiro de 2023, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) Sífilis Congênita e Enfermagem com o uso do operador booleano *AND*.

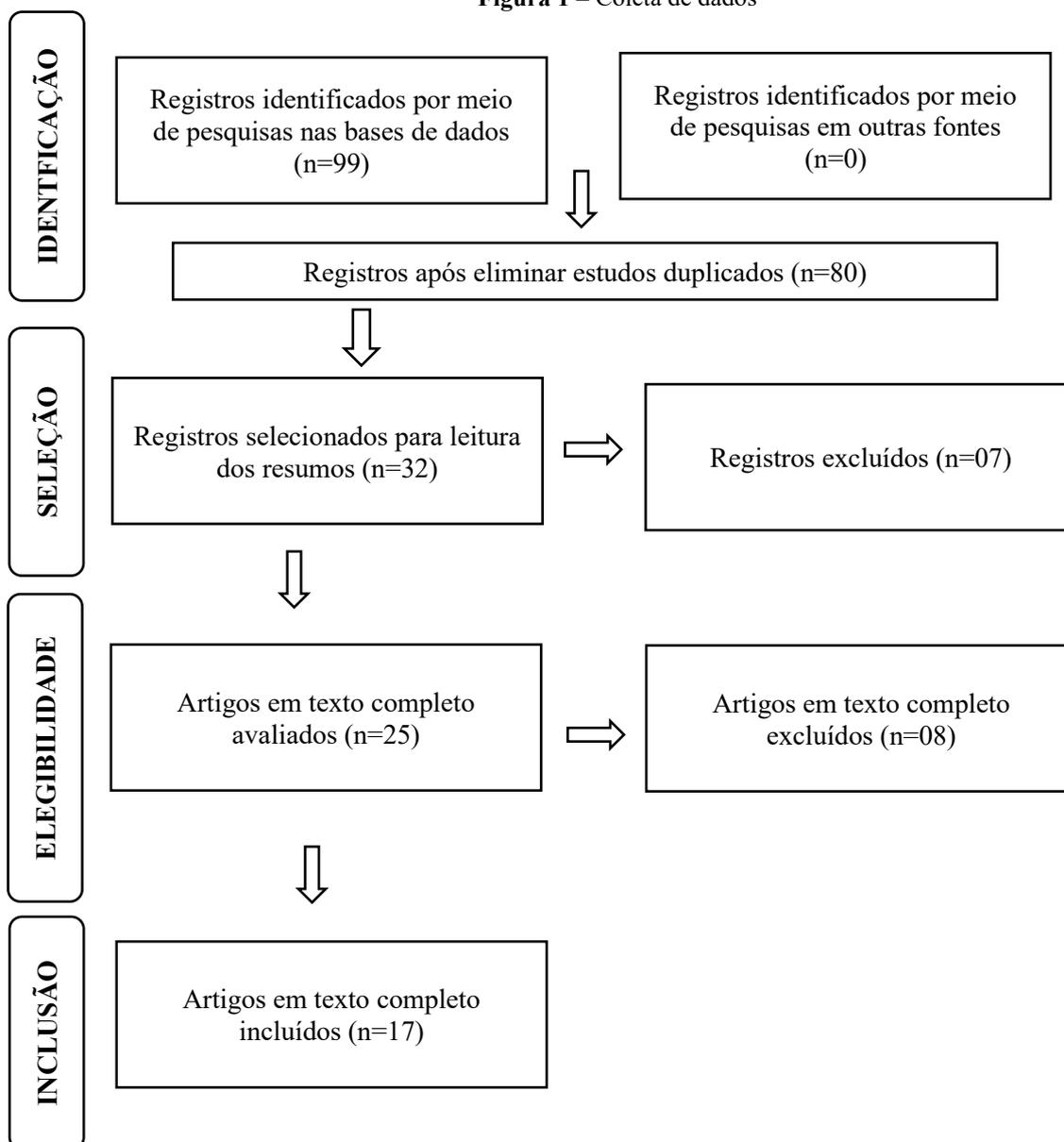
Os critérios de inclusão foram artigos da língua portuguesa, dos últimos cinco anos (2018 a 2022) e que cite o enfermeiro em seu texto. Os critérios de exclusão foram artigos de acesso pago para obtenção do texto completo, revisões de literatura, artigos repetidos durante a busca e que falem de outras IST's ou que não falem sobre a temática.

3.4 Coleta de dados

A primeira busca de dados aconteceu em janeiro de 2023, nas bases de dados eletrônicas, LILACS, SciELO e BDEnf, utilizando os DeCS: sífilis congênita, enfermagem e cuidado pré-natal com o uso do operador booleano *AND*. Devido à escassez de resultados a partir dessa busca, foi realizada uma outra, mas, utilizando apenas dois DeCS: sífilis congênita e enfermagem com o operador booleano *AND*.

Durante a busca, na plataforma SciELO, foram encontrados 13 resultados, sendo cinco excluídos após aplicação dos critérios de inclusão e dois pelo critério de exclusão, totalizando seis artigos para a coleta de dados. Na plataforma da LILACS, foram encontrados 49 resultados, após aplicação dos critérios, foram incluídos 10 artigos e excluídos 39, totalizando assim 10 artigos para coleta de dados. Por fim, no BDEnf, foram encontrados 37 resultados, após aplicação dos critérios, foi incluído um artigo e excluídos 36, totalizando assim um artigo para coleta de dados. Sendo assim, o banco de dados para análise e formulação da revisão foram compostos por 17 artigos. Foi feito um fluxograma para a melhor compreensão (figura 1).

Figura 1 – Coleta de dados



Fonte: autoria própria (2023).

3.5 Análise dos dados e interpretação dos resultados

Foi feito um quadro para análise dos resultados e a formulação da revisão foi composta por 17 artigos (Quadro 1).

Quadro 1 – Identificação dos artigos pelo autor, título, ano, periódico, tipo de estudo e conclusão.

AUTOR	TÍTULO	ANO	PERIÓDICO	TIPO DE ESTUDO	CONCLUSÃO
A1 – BRITO, A. P. A.; KIMURA, A. F.	Transmissão vertical da sífilis: vivência materna durante a hospitalização para diagnóstico e tratamento de seu filho recém-nascido	2018	Revista Paulista de Enfermagem	Teoria Fundamentada nos Dados e o Interacionismo Simbólico	Os resultados mostram todo investimento e desgaste das mães que assumem para si a responsabilidade pela transmissão da doença ao filho. Esta situação poderia ter sido evitada com adequada atenção na gravidez, visto que todas elas realizaram o pré-natal.
A2 – GUIMARÃES, M. S. F. et al.	Parentalidade de pais de recém-nascidos hospitalizados por sífilis congênita à luz da teoria das transições	2018	Texto e Contexto Enfermagem	Estudo de abordagem qualitativa, utilizando o método narrativo de vida	Entende-se que os enfermeiros têm um papel essencial no cuidar de mães e pais que vivenciam duas transições simultâneas - como a transição para a parentalidade e na parentalidade -, desencadeadas pelos eventos críticos, nascimento e hospitalização do filho com sífilis congênita, já que o vínculo mãe-pai-recém-nascido não está plenamente constituído e necessita dos profissionais de saúde para fortalecê-lo.
A3 – NOBRE, C. S. et al.	Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras	2018	Revista Enfermagem Universidade do Estado do Rio de Janeiro	Estudo exploratório, descritivo, qualitativo	Compreendem-se as limitações das profissionais frente aos recursos oferecidos e os meios de capacitação escassos para que essas possam descobrir novas soluções. Portanto, propõe-se novas ações, a partir de intervenções educativas, para a constituição de meios de qualificação e empoderamento profissional.
A4 – FELIPE, C. N. et al.	Puérperas de sífilis congênita de uma maternidade de Cabo Frio-RJ: levantamento do perfil epidemiológico	2019	Nursing (São Paulo)	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa	A redução da sífilis na gestação e consequentemente da sífilis congênita, está relacionada a um atendimento prioritário e adequado na rede básica de saúde.
A5 – SILVA, J. G. da et al.	Sífilis gestacional: repercussões para a puérpera	2019	Cogitare enfermagem	Pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa	Há ainda grande desinformação das puérperas quanto a infecção da sífilis e os enfermeiros devem aproveitar o pré-natal para realizar educação em saúde, acompanhar e esclarecer sobre sintomas, riscos e profilaxia.
A6 – SOUZA, M. H. T.; BECK, E. Q.	Compreendendo a sífilis congênita a partir do olhar materno	2019	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria	Pesquisa descritiva exploratória de caráter qualitativo	Acredita-se que a educação em saúde, com linguagem acessível e melhores estratégias por parte dos profissionais de saúde a estas gestantes e parceiros com sífilis, pode-se prevenir a sífilis congênita.

A7 – COSTA, C. C. et al.	Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita	2020	Acta Paulista de Enfermagem	Estudo metodológico e quase-experimental	A cartilha educativa mostrou-se como material validado quanto à aparência e conteúdo, a intervenção educativa baseada na sua leitura e disponibilização melhorou o conhecimento e a prática das participantes, e essas mudanças permaneceram após sete dias da intervenção.
A8 – PEREIRA, B. B.; SANTOS, C. P.; GOMES, G. C.	Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica	2020	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria	Pesquisa qualitativa	Destaca-se o importante papel do enfermeiro na realização do pré-natal e do teste rápido de sífilis. São necessárias ações de educação continuada.
A9 – PÍCOLI, R. P.; CAZOLA, L. H. O.	Ações de prevenção da transmissão vertical da sífilis ofertadas à população indígena	2020	Cogitare Enfermagem	Estudo quantitativo, transversal	O conjunto de ações de prevenção da transmissão vertical da sífilis revela ganhos ainda parciais e comprometem a ampliação de capacidade de resposta das equipes no tratamento da gestante e do recém-nascido.
A10 – SILVA, V. B. S. et al.	Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC	2020	Cogitare Enfermagem	Pesquisa qualitativa	A pesquisa visa contribuir na agilidade do diagnóstico, acompanhamento e tratamento da sífilis na gestante e parceiro.
A11 – ALMEIDA, A. S. et al.	Sífilis na gestação, fatores associados à sífilis congênita e condições do recém-nascido ao nascer	2021	Texto e Contexto Enfermagem	Estudo de Coorte	Identificaram-se o tratamento inadequado e tardio da gestante e a ausência de tratamento do parceiro dentre os principais motivos para que a gestante com sífilis tenha seu recém-nascido diagnosticado com sífilis congênita. O número de consultas de pré-natal foi o único fator independentemente associado à proteção da ocorrência da doença.
A12 – GOMES, N. S. et al.	" Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis.	2021	Revista brasileira em promoção da saúde	Pesquisa qualitativa e descritiva	Foi identificado conhecimento limitado das gestantes sobre a sífilis e a prevenção da sífilis gestacional. Podendo ser suprida por meio da realização de atividades de educação em saúde, tendo o enfermeiro como agente promotor.
A13 – LOBATO, P. C. T. et al.	Sífilis congênita na Amazônia: desvelando a fragilidade no tratamento	2021	Revista de Enfermagem UFPE (online)	Estudo misto, descritivo	Evidenciou-se a fragilidade no tratamento da SC, com um alto índice de tratamento inadequado.
A14 – LUCENA, K. N. et al.	O panorama epidemiológico da sífilis congênita em uma capital do Nordeste: Estratégias para a eliminação	2021	Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro) - Online	Estudo epidemiológico o descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa.	Os resultados apresentados pelo estudo, comprovam que a sífilis congênita ainda se encontra longe de ser erradicada do Nordeste, pois as taxas de incidência estão se mantendo acima da média nacional.

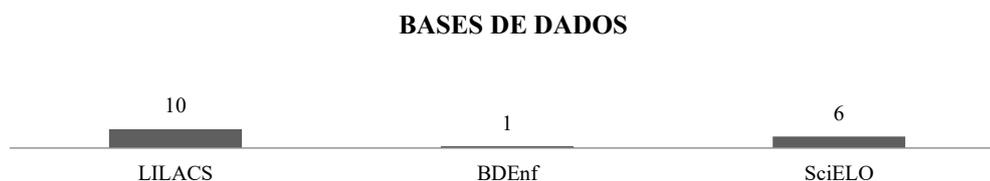
A15 – SILVA, K. A. G. da et al.	Desfechos em fetos e recém-nascidos expostos a infecções na gravidez	2021	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo transversal quantitativo	Referente às infecções a que os recém-nascidos foram expostos, foi observado maior ocorrência da sífilis congênita (28,8%). Na análise dos desfechos, verificou-se maior ocorrência do baixo peso ao nascer (39%), desconforto respiratório (20,5%), oligodramnia (20%), malformação congênita e tamanho pequeno para a idade gestacional (10,8%), bem como óbito fetal/neonatal (10,2%).
A16 – RAIMUNDO, D. M. L. et al.	Análise espacial da sífilis congênita no Estado do Rio Grande do Norte, entre 2008 e 2018	2021	Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo	Estudo ecológico, longitudinal, com abordagem quantitativa	É necessário uma melhor e efetiva assistência pré-natal mediante o desenvolvimento de estratégias de busca ativa eficazes, ações de educação em saúde, aumento das equipes e de cobertura de Estratégia Saúde da Família de maneira a prover os equipamentos, estrutura física e capacitação para administração da Penicilina Benzatina nas Unidades Básicas de Saúde, bem como desenvolvimento de um planejamento familiar que supere a distribuição de preservativo.
A17 – VICENTE, J. B. et al.	Sífilis gestacional e congênita: experiência de mulheres na ótica do Interacionismo Simbólico	2023	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo com abordagem qualitativa fundamentado pelo Interacionismo Simbólico e pela análise temática indutiva	Destaca-se a importância de o enfermeiro protagonizar um cuidado integral e ampliado, que ultrapasse as questões biológicas e considere as demandas sociais e emocionais que perpassam a experiência dessas mulheres e suas famílias.

Fonte: autoria própria (2023).

4 – RESULTADOS

Sendo 17 (100%) publicados no idioma português; um (6%) publicado na base de dados BDEnf; dez (59%) publicados na LILACS; e seis (35%) na SciELO (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Quantitativo dos artigos incluídos por bases de dados.

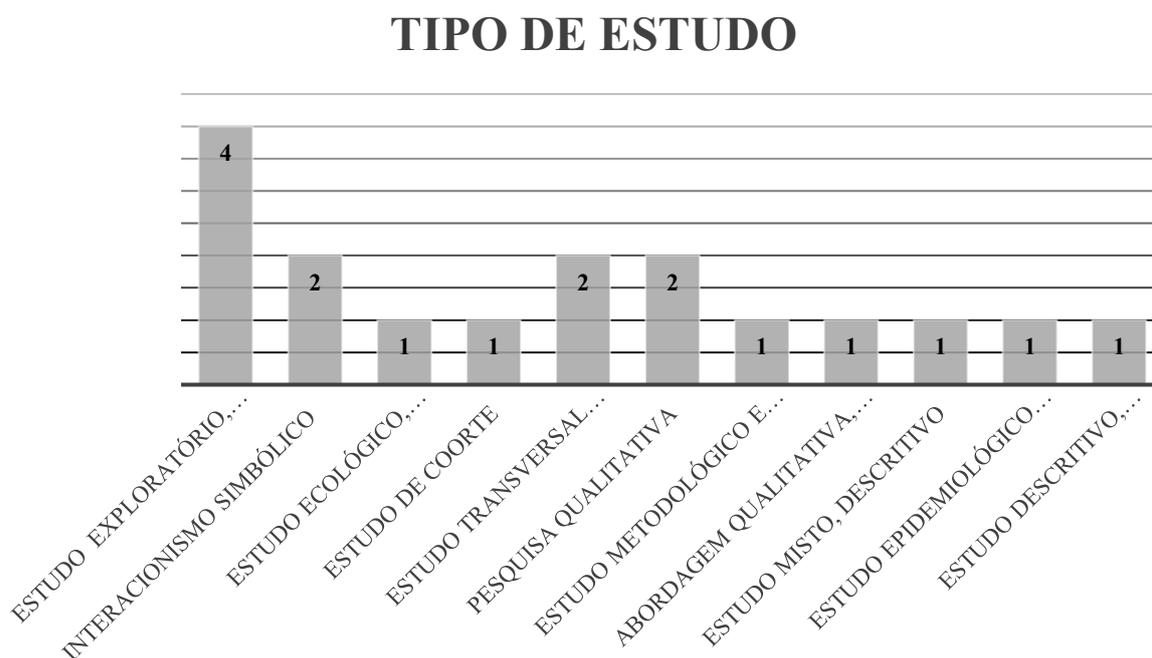


Fonte: autoria própria (2023).

Considerando o detalhamento da pesquisa, a amostra final é composta por quatro (23%) estudos exploratórios, descritivos, qualitativos; dois (11%) estudos utilizaram o interacionismo

simbólico; um (6%) estudo ecológico, longitudinal com abordagem quantitativa; um (6%) estudo de coorte; dois (12%) estudos transversal quantitativo; dois (12%) estudos qualitativos; um (6%) estudo metodológico quase experimental; um (6%) estudo qualitativo de narrativa de vida; um (6%) estudo misto descritivo; um (6%) estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo quantitativo; e um (6%) estudo descritivo exploratório quantitativo (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Quantitativo dos tipos de estudos incluídos.



Fonte: autoria própria (2023).

4.1 Atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde para prevenção da SC

Os resultados encontrados no A13 apontam para a importância da participação do enfermeiro, visto que é esse profissional que pode intervir de forma positiva durante a assistência prestada as gestantes portadoras de sífilis e ao recém-nascido com SC, é a partir de um pré-natal de qualidade, humanizado e sensível aos determinantes de saúde que a prevenção da transmissão vertical da sífilis pode ser garantida.

Revelou-se por meio dos A6, A9 e A17 a grande importância das atribuições do enfermeiro na Atenção Primária a Saúde, prestando um cuidado integral e ampliado que ultrapasse as barreiras biológicas, tendo em conta as questões sociais e emocionais a respeito dessas mulheres e suas famílias. Ainda sobre o A6, a redução da sífilis congênita está diretamente relacionada a um atendimento adequado na atenção básica, destacando as ações de

educação em saúde, o uso de testes rápidos e de uma linguagem mais acessível por parte dos profissionais.

Em contrapartida, todos os resultados identificados no A11 e A16 apontam para uma carência no pré-natal da Atenção Básica, destacando a falta de preparo dos profissionais de saúde a frente da confirmação do diagnóstico de sífilis, tanto nas orientações prestadas as gestantes, quanto a demora para iniciar o tratamento. Ainda de acordo com o A11, a baixa adesão paterna ao tratamento também demonstra falhas durante o processo, atestando-se a necessidade de melhorias no atendimento, o enfermeiro precisa tomar posse do seu papel de educador para melhor garantir a qualidade de vida do binômio mãe-filho.

4.2 Conhecimento das gestantes portadoras de sífilis e do parceiro sexual

Foi identificado por meio do A5, e confirmado pelo A12, o conhecimento limitado das mães em relação a sífilis e as formas de prevenção da SC, podendo ser suprido pelos profissionais da saúde durante toda a gestação, por meio de ações em saúde que tenham o enfermeiro como agente provedor.

Segundo o A1, destaca-se todo investimento, desgaste e culpa que essas mães assumem para si, fazendo-se necessário uma assistência efetiva de pré-natal com o desenvolvimento de melhores estratégias e ações para dar maior suporte emocional e psicológico as mesmas. De acordo com o A2, o apoio familiar é imprescindível durante toda e qualquer gestação, mas, nos casos que envolvem IST's como a sífilis, o enfrentamento se torna mais complicado em vista do constrangimento da mulher e do parceiro, e mais ainda quando envolve a SC e a hospitalização do recém-nascido.

A falta de uma padronização dos serviços prestados também foi evidenciada pelo estudo. Conforme o A7 as tecnologias educativas vêm como um aliado importante na melhoria das orientações prestadas, focando na capacitação dos indivíduos para que busquem maneiras de melhorar os processos de trabalho. Consoante ao A10, enfermeiros bem capacitados proporcionam padronização nas rotinas, maior segurança nos procedimentos e consultas, e maior disponibilidade para aprender. Diversas tecnologias – folders, cartazes, vídeos educativos, fluxogramas – vem sendo utilizadas nos últimos anos, a fim de melhorar as rotinas dos profissionais, auxiliando em todas as etapas da prestação do cuidado.

4.3 A importância das tecnologias educativas e a padronização do manejo da doença

Compreende-se graças ao A3, as limitações vividas pelos profissionais frente aos escassos recursos oferecidos, e também aos poucos meios de capacitação disponibilizados que poderiam suplementar a qualificação dos mesmos, sendo necessário uma busca ativa por educação continuada afim de melhorar o atendimento a essas pacientes.

A falta de uma padronização dos serviços prestados também foi evidenciada pelo estudo. Conforme o A7 as tecnologias educativas vêm como um aliado importante na melhoria das orientações prestadas, focando na capacitação dos indivíduos para que busquem maneiras de melhorar os processos de trabalho. Consoante ao A10, enfermeiros bem capacitados proporcionam padronização nas rotinas, maior segurança nos procedimentos e consultas, e maior disponibilidade para aprender. Diversas tecnologias – folders, cartazes, vídeos educativos, fluxogramas – vem sendo utilizadas nos últimos anos, a fim de melhorar as rotinas dos profissionais, auxiliando em todas as etapas da prestação do cuidado.

4.4 Prevalência dos estudos epidemiológicos

Conforme Rosa *et al.* (2020), a maioria dos estudos são voltados para o âmbito epidemiológico, sendo escassos os estudos e pesquisas voltadas para a mãe e para a percepção do enfermeiro. Fazendo com que seja essencial a procura e realização de mais estudos sobre o tema. Estimamos que este estudo sirva como base e incentivo para a construção de novas pesquisas envolvendo as mães portadoras de sífilis e o olhar da equipe de enfermagem.

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se com esse estudo a fragilidade no acompanhamento da sífilis durante a gravidez, ressaltando a importância do papel da enfermagem no manejo da SC, pois é isso que garante a gestante um pré-natal de qualidade. Dessa forma, concluímos que é de fundamental importância a capacitação profissional referente ao manejo adequado da sífilis gestacional, tendo em vista que o pré-natal se torna um ponto estratégico de atuação no combate à sífilis e à transmissão vertical, sendo necessário que os profissionais a frente desse programa estejam aptos a interpretar testes rápidos e laboratoriais, além de realizar o tratamento do segmento terapêutico e outros aspectos envolvidos.

Considerando as falhas identificadas no cuidado prestado a mulher e ao parceiro, e a fragilidade no diagnóstico e tratamento na atenção desempenhada durante o pré-natal, evidencia-se ao longo desse estudo a amplitude de vulnerabilidade da assistência, resultando no aumento de casos nos últimos anos. A vista disso, salientamos que a melhoria da qualidade no pré-natal, bem como estratégias que promovam o envolvimento das gestantes durante esse período são necessárias para combater a SC. Verificam-se também lacunas tanto na capacidade de identificação de casos como a notificação dos mesmos. Nota-se a falta de conhecimento por parte dos profissionais sobre quais protocolos devem ser seguidos e quais ações podem ajudar na prevenção de possíveis novos casos.

Portanto, esperamos que esse estudo sirva de auxílio para os profissionais de saúde, para a compreensão da magnitude do problema de saúde pública que a sífilis representa e o seu impacto no binômio materno-fetal, para que assim as condutas e protocolos sejam fortalecidos a fim de enfrenta-la adequadamente por meio da implementação de ações de educação em saúde tanto para a gestante quanto para o parceiro, enfatizando a importância da prevenção e do tratamento precoce, visto que a sífilis congênita é uma doença evitável desde que diagnosticada e tratada adequadamente.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. S. *et al.* Sífilis na gestação, fatores associados à sífilis congênita e condições do recém-nascido ao nascer. **Texto Contexto Enferm.** v. 30, p. 20200423, 2021.
- BRITO, A. P. A.; KIMURA, A. F. Transmissão vertical da sífilis: vivência materna durante a hospitalização para diagnóstico e tratamento de seu filho recém-nascido. **Rev Paul Enferm.** n. 29, v. 1-3, p. 68-76, 2018.
- BORGES, I. C. C.; MACHADO, C. J. Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP. Coordenadoria de Controle de Doença, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Guia de bolso para o manejo de sífilis em gestante e sífilis congênita.** 2.ed. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2016.
- COSTA, C. C. *et al.* Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita. **Acta Paul Enferm.** v. 33, p. 1-8, 2020.
- DELIBERALLI, A. L. *et al.* Consulta de enfermagem no pré-natal: atendimento à gestante com sífilis. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e22211124676-e22211124676, 2022.

DIAS, E. G. *et al.* Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Revista Sustinere**, v. 6, n. 1, p. 52-62, 2018.

FAVERO, M. L. D. C. *et al.* Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. **Arch Health Sci**, v. 26, n. 1, p. 2-8, 2019.

FELIPE, C. N. *et al.* Puérperas de sífilis congênita de uma maternidade de Cabo Frio-RJ: levantamento do perfil epidemiológico. **Revista Nursing**, v. 22, n. 255, p. 3105-3110, 2019.

GOMES, N. S. *et al.* " Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis. **Rev. bras. promoç. Saúde**, v. 34, p. 1-10, 2021.

GUIMARÃES, M. S. F. *et al.* Parentalidade de pais de recém-nascidos hospitalizados por sífilis congênita à luz da teoria das transições. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 4, p. 1190017, 2018

HOLZTRATTNER, J. S. *et al.* Sífilis congênita: realização do pré-natal e tratamento da gestante e de seu parceiro. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, p. 59316, 2019.

HORTA, H. H. L. *et al.* Pré-natal do parceiro na prevenção da sífilis congênita. **Revista de APS**, v. 20, n. 4, p. 623-627, 2017.

LISTA, E. F. C. B. *et al.* A qualidade do pré-natal na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e58811326850-e58811326850, 2022.

LOBATO, P. C. T. *et al.* Sífilis congênita na Amazônia: desvelando a fragilidade no tratamento. **Rev enferm UFPE on line**, v. 15, p. 245767, 2021.

LUCENA, K. N. C. *et al.* O panorama epidemiológico da sífilis congênita em uma capital do nordeste: estratégias para a eliminação. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 13, p. 730-736, 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MIRANDA, A. E. *et al.* Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. Esp 1, p. 2020611, 2021.

MONTENEGRO, C. A. B; REZENDE FILHO, J. de. **Obstetrícia fundamental, Rezende**. 14ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 496-497. 2015.

NOBRE, C. S. *et al.* Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. 12527, 2018.

OLIVEIRA, V. S. *et al.* Aglomerados de alto risco e tendência temporal da sífilis congênita no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. 75-83, 2020.

PEREIRA, B. B.; SANTOS, C. P.; GOMES, G. C. Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica. **Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria**, v. 10, p. 1-13, 2020.

PÍCOLI, R. P.; CAZOLA, L. H. de O. Ações de prevenção da transmissão vertical da sífilis ofertada à população indígena. **Cogitare enferm.** v. 25, p. 69552, 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAIMUNDO, D. M. L. *et al.* Análise espacial da sífilis congênita no Estado do Rio Grande do Norte, entre 2008 e 2018. **Rev Esc Enferm USP**. v. 55, p. 20200578. 2021.

ROSA, R. F. N. *et al.* O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. **Rev enferm UFPE on line**. v. 14, p. 243643, 2020.

SILVA, V. B. da S. *et al.* Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC. **Cogitare enferm.** v. 25, p. 65361, 2020.

SILVA, K. A. G. *et al.* Desfechos em fetos e recém-nascidos expostos a infecções na gravidez. **Rev Bras Enferm.** v. 74, n. 3, p. 20200236, 2021.

SILVA, J. G. da *et al.* Sífilis gestacional: repercussões para a puérpera. **Cogitare enfermagem**, v. 24, p. 65578, 2019.

SILVA, G. M. da *et al.* Sífilis gestacional e congênita: incidência e fatores associados à transmissão vertical. **Saúde e Pesquisa**, v. 14, n. 2, 2021.

SOUZA, M. H. T.; BECK, E. Q. Compreendendo a sífilis congênita a partir do olhar materno. **Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria**, v. 9, p. 1-13, 2019.

TEIXEIRA, S. A. M. **Violência por parceiro íntimo e infecções sexualmente transmissíveis em parturientes da região metropolitana do Rio de Janeiro**. 2020. 106 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <http://www.btd.uerj.br/handle/1/8553> Acesso em: 10 set 2022.

VICENTE, J. B. *et al.* Sífilis gestacional e congênita: experiência de mulheres na ótica do Interacionismo Simbólico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 1, p. 20220210, 2023.

Enviado em: 30/04/2025
Aprovado em: 03/07/2025