

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

LIZANDRA FIGUEREDO DOS SANTOS MELO
RAYANE LARISSA DOS SANTOS
SISLANIA CATARINA DOS SANTOS
VERÔNICA DA SILVA PEREIRA

**INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE
GESTANTES COM SÍFILIS**

RECIFE, 2022

LIZANDRA FIGUEREDO DOS SANTOS MELO
RAYANE LARISSA DOS SANTOS
SISLANIA CATARINA DOS SANTOS
VERÔNICA DA SILVA PEREIRA

**INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE
GESTANTES COM SÍFILIS**

Projeto de pesquisa para a conclusão da disciplina de TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA.

Professora Orientadora: Camila Bezerra Correia Neves

RECIFE, 2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

161

Intervenção do enfermeiro na prevenção e tratamento de gestantes com sífilis / Lizandra Figueredo dos Santos Melo [et al]. - Recife: O Autor, 2022.

21 p.

Orientador(a): Camila Bezerra Correia Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Gestantes. 2. Sífilis congênita. 3. Enfermagem. I. Santos, Rayane Larissa dos. II. Santos, Sislania Catarina dos. III. Pereira, Verônica da Silva. IV. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. V. Título.

CDU: 616-083

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO	7
2.1. Desenho e período do estudo	7
2.2. Identificação e seleção dos estudos	7
2.3. Critérios de elegibilidade	8
2.4. Processamento e análise de dados	8
3. REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1. Fisiopatologia	9
3.2 Diagnóstico no pré-natal	10
3.3 Acesso ao SUS	11
3.4 Assistência de Enfermagem	12
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	13
4.1 Resultados	13
4.2 DISCUSSÕES	18
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20

INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE GESTANTES COM SÍFILIS

Lizandra Figueredo dos Santos Melo¹

Rayane Larissa dos Santos¹

Sislania Catarina dos Santos¹

Verônica da Silva Pereira¹

Camila Bezerra Correia Neves²

RESUMO

Decorrente da Sífilis, a Sífilis Congênita se caracteriza como uma patologia que pode provocar sérios agravos para a saúde da criança e da gestante, que pode acarretar aborto tardio ou óbito fetal. A Sífilis Congênita normalmente ocorre quando há o contato com a bactéria *Treponema Pallidum* que é responsável pelo desenvolvimento da sífilis, onde a gestante contaminada não tratada, ou tratada de modo inadequado, transmite a bactéria ao feto de modo vertical via transplacentária. A elaboração do presente estudo justifica-se pela importância da construção do conhecimento para auxiliar os enfermeiros que atuam nessa área a identificar este problema e assim poder efetuar campanhas de educação em saúde a fim de prevenir este agravo, bem como diagnosticar precocemente e realizar o tratamento adequado das gestantes e seus parceiros, portadoras de sífilis e quando isso não for possível, a realizar o melhor tratamento a esses nascituros. O estudo terá como objetivo analisar as intervenções do enfermeiro na prevenção e tratamento de mulheres gestantes com sífilis, onde será realizado um estudo do tipo revisão de literatura, a partir de buscas em publicações indexadas nas seguintes bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO). O trabalho dos profissionais de saúde e dos serviços de gestão são essenciais para a mudança de atitudes e comportamentos frente aos desafios do controle da sífilis congênita. Ressalta-se o importante papel do enfermeiro no pré-natal e no teste rápido de sífilis. Nota-se que é necessária mais educação para melhorar os indicadores de doenças do país.

Palavras-chave: Gestantes. Sífilis Congênita. Enfermagem.

¹ Acadêmicas do curso de Bacharelado em Enfermagem pela UNIBRA.

² Professora da UNIBRA. Doutora em Ciências da Saúde. E-mail: amanda-xavier@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A sífilis se caracteriza como sendo uma Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), reconhecida desde o século XV, onde os seus sinais e sintomas estão relacionados ao comprometimento de pele e mucosas (PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO, 2018).

Trata-se de uma doença infecciosa, sistêmica, com evolução crônica, de transmissão sexual, vertical e sanguínea causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Os fatores de transmissibilidade da sífilis estão relacionados a fatores sociais, biológicos, culturais e comportamentais que influenciam a ocorrência da doença na população. Apesar de possuir métodos diagnósticos adequados e tratamento simples, a sífilis permanece como um importante problema de saúde pública, talvez pela dificuldade que os pacientes tenham em procurar o serviço de saúde ou por medo de discriminação (MACÊDO et al., 2020).

Decorrente da Sífilis, a Sífilis Congênita se caracteriza como uma patologia que pode provocar sérios agravos para a saúde da criança e da gestante, que pode acarretar aborto tardio ou óbito fetal. A Sífilis Congênita normalmente ocorre quando há o contato com a bactéria *Treponema Pallidum* que é responsável pelo desenvolvimento da sífilis, onde a gestante contaminada não tratada, ou tratada de modo inadequado, transmite a bactéria ao feto de modo vertical via transplacentária (ARAÚJO et al., 2019).

Trata-se de uma patologia infectocontagiosa, pandêmica, com evolução clínica silenciosa, uma vez que seus sinais e sintomas clínicos podem não ser percebidos por longos períodos, sendo uma doença de notificação compulsória por se caracterizar como um agravo clínico, provocando danos tanto para a saúde materna quanto do feto (SILVA; MAGALHÃES; LAGO, 2019).

Nesse contexto, a prevenção e o acompanhamento da pré-natal da gestante se fazem essenciais para que ela tenha conhecimento e receba o diagnóstico precoce, evitando assim as complicações em saúde, pois nos casos mais graves, pode acarretar o óbito neonatal (SANTANA et al., 2019).

O boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, publicado em outubro de 2019, destaca que as IST se caracterizam como um problema de saúde pública e aponta para o aumento no número de casos de sífilis no Brasil em todos os cenários

da infecção. Em comparação ao ano de 2016, observou-se aumento de 28,5% na taxa de detecção em gestantes, 16,4% na incidência de sífilis congênitas e 31,8% na incidência de sífilis adquirida. Entre gestantes, cresceu de 10,8 casos por mil nascidos vivos em 2016 para 17,2 mil nascidos vivos em 2017. Já a sífilis congênita passou de 21,183 casos em 2016, para 24,666 em 2017. O número de sífilis congênita foi de 206 em 2017, maior que em relação a 2016, quando foram registrados 195 casos (BRASIL, 2019).

A sífilis congênita apresenta: lesões cutaneomucosas, placas mucosas, lesões palmo-plantares, fissuras radiadas periorificiais, condilomas planos anos-genitais e hepatoesplenomegalia se caracterizando como os principais sinais clínicos da sífilis (NETTO et al., 2021). No Brasil, o Ministério da Saúde preconiza que para se estabelecer o controle da sífilis congênita é fundamental que se realize a busca ativa das gestantes, ainda no início da gestação para que se inicie as consultas de pré-natal. Em casos positivos do VDRL, deve ser iniciado o tratamento e seguimento adequado da gestante e de seu parceiro, abordando os casos de forma clínico-epidemiológica, além de serem notificados os casos de sífilis congênita (SANTANA et al., 2019).

Quando a mulher grávida diagnosticada inicia o tratamento, é fundamental que este não seja interrompido, para que se evite sequelas no feto e a terapêutica adequada é realizada a partir do uso da penicilina e deve ser finalizado 30 dias antes do parto, sendo necessário o tratamento do parceiro dessa gestante concomitantemente (SOLINO et al., 2020).

Diante do exposto, a elaboração do presente estudo justifica-se pela importância da construção do conhecimento para auxiliar os enfermeiros que atuam nessa área a identificar este problema e assim poder efetuar campanhas de educação em saúde a fim de prevenir este agravo, bem como diagnosticar precocemente e realizar o tratamento adequado das gestantes e seus parceiros, portadoras de sífilis e quando isso não for possível, a realizar o melhor tratamento a esses nascituros.

Nesse sentido a educação em saúde demonstra ser a mais importante ferramenta para os enfermeiros promover a conscientização e prevenção de agravos. No caso especial da sífilis, a gestante, em posse das informações necessárias, torna-se totalmente capaz de evitar contaminação própria e do bebê, atua também como agente disseminadora do conhecimento para o parceiro e outras gestantes sobre os sinais e sintomas, a necessidade da realização do teste não treponêmico VDRL ainda

durante o período gestacional e do tratamento adequado para prevenir que a criança venha a ser infectada.

Assim sendo, o objetivo desta pesquisa é analisar as intervenções do enfermeiro na prevenção e tratamento de mulheres gestantes com sífilis. Além disso, descrever sobre a fisiopatologia da sífilis; apontar estratégias de prevenção e controle da sífilis e discutir sobre a sífilis congênita e cuidados pré-natais com o binômio mãe-feto.

2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

2.1. Desenho e período do estudo

Foi realizado um estudo do tipo revisão de literatura, no período de fevereiro a outubro de 2022, com a elaboração do projeto, desenvolvimento do artigo e apresentação do trabalho final.

2.2. Identificação e seleção dos estudos

A etapa de identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados foi realizada pelas quatro pesquisadoras, de modo a garantir um rigor científico. A partir de buscas em publicações indexadas nas seguintes bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na biblioteca Coleciona SUS.

Visando assegurar as buscas, será consultado Descritor em Ciências da Saúde (DeCS): “gestantes, sífilis congênita e enfermagem”. Os descritores serão combinados entre si, ou não, usando o operador booleano AND.

Os descritores serão utilizados para que remeta a temática do nosso estudo através da construção de estratégias e busca através da combinação desses descritores. Para a busca será utilizado o operador booleano AND em ambas as bases de dados, conforme estratégia de busca.

2.3. Critérios de elegibilidade

Foram incluídos artigos originais, em textos publicados nos últimos cinco anos (2018- julho de 2022), no idioma de português, que abordassem a intervenção do enfermeiro na prevenção e tratamento de mulheres gestantes com sífilis. Como critérios de exclusão foram os trabalhos em formato de resumo e ainda artigos que não abordam a temática em questão.

2.4. Processamento e análise de dados

A presente pesquisa se desenvolveu a partir de uma análise e leitura de artigos publicados por diversos autores com a finalidade de comparar os seus respectivos pontos de vista, reconhecendo os métodos por eles utilizados e discutidos a respeito da intervenção do enfermeiro na prevenção e tratamento de mulheres gestantes com sífilis.

A avaliação da qualidade dos estudos foi realizada com base no tipo de estudo, presença de resumo estruturado, introdução com embasamento e justificativa; método de recrutamento da população; seleção da população/amostra; instrumento de coleta de dados; taxa de não-resposta informada; treinamento dos entrevistadores; realização de análise estatística; limitação do estudo e vieses considerados; resultados interpretados segundo evidências e generalização dos resultados.

Quadro 1: Artigos selecionados

Base de dados	Artigos encontrados	Artigos Excluídos	Artigos Incluídos na Revisão
Coleciona SUS	5	4	1
Lilacs	20	9	11
BDENF	17	11	6
Total	42	24	18

FONTE: Autoria própria 2022

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. Fisiopatologia

A Sífilis Congênita é consequência da disseminação do *Treponema pallidum* pela corrente sanguínea, transmitido pela gestante para o seu bebê. A infecção pode ocorrer em qualquer fase da gravidez, e o risco é maior para as mulheres com sífilis primária ou secundária (Ministério da saúde, 2018).

As consequências da sífilis materna sem tratamento incluem abortamento, natimortalidade, nascimento prematuro, recém-nascido com sinais clínicos de Sífilis Congênita ou, mais frequentemente, bebê aparentemente saudável que desenvolve sinais clínicos posteriormente (Ministério da saúde, 2018).

Dentre os aspectos que dificultam a eficácia no tratamento da sífilis gestacional, observa-se que este agravo pode ser evitado através da conscientização, ou seja, pelo uso regular e contínuo de preservativos nas relações sexuais, uma vez que a sífilis congênita se refere a uma patologia infectocontagiosa e pandêmica, que evolui em silêncio clínico, cujos sinais e sintomas podem passar despercebidos, dificultando seu diagnóstico, podendo levar ao óbito (NASCIMENTO et al., 2018).

Os fatores de risco que corroboram para que a sífilis se mantenha, estão o baixo nível socioeconômico e escolaridade, múltiplos parceiros sexuais e, especialmente, a falta de adequada assistência pré-natal. A transmissão vertical da sífilis em mulheres grávidas não tratadas ocorre por meio das espiroquetas que alcançam a placenta, causando o aumento da resistência das artérias uterinas e umbilicais (SILVEIRA et al., 2020).

Este agravo é um problema de saúde pública, pois mesmo que os testes sejam de baixo custo e realizados com relativa rapidez, a doença pode causar sérias repercussões para a criança e a gestante, sendo responsável pelo aborto tardio ou óbito fetal (SANTOS; ALVES; FONTENELE, 2021).

3.2 Diagnóstico no pré-natal

Em estudo realizado em 2012, foi verificado um aspecto que evidenciou que mais de dois terços dos casos de sífilis congênita havia se realizado o atendimento pré-natal. Este fato se caracteriza como um indicativo de falha na assistência pré-natal, sinalizando a necessidade de uma maior atenção da Estratégia Saúde da Família na identificação, acompanhamento e tratamento dos casos. A trajetória assistencial das gestantes mostrou falhas na assistência, como início tardio do pré-natal, ausência de diagnóstico na gravidez e ausência de tratamento dos parceiros (NASCIMENTO et al., 2018).

A sífilis congênita, na maioria das vezes, está associada principalmente às gestantes que não realizam a triagem para sífilis, e/ou aquelas que muitas vezes não são tratadas adequadamente ou sequer recebem tratamento. Vale ressaltar que a maioria das gestantes não tratadas ou não tratadas adequadamente podem transmitir a infecção para seus conceptos, podendo causar morte fetal, morte neonatal, prematuridade, baixo peso ao nascer ou a infecção congênita (Padovani, Oliveira, Pelloso, 2019).

3.3 Acesso ao SUS

De acordo com Alvin, Bassoto e Marques (2007), a sistematização da assistência de Enfermagem no período gestacional, principalmente através da realização da Consulta de Enfermagem no pré-natal de baixo risco e das educações em saúde, é um caminho a ser seguido.

A Consulta de Enfermagem faz parte da estratégia prioritária de reorganização da Atenção Básica, e está assegurada ao enfermeiro pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 e o Art. 8º do Decreto nº 94.406/87, que estabelece a Consulta de Enfermagem como atividade privativa do Enfermeiro.

A Consulta de Enfermagem foi introduzida na rede pública de saúde em 1994, através do Programa Saúde da Família (PSF), que atualmente é chamado de Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2006). Dentro da ESF, o Enfermeiro pode desenvolver ações individuais e coletivas de promoção e proteção à saúde, de

prevenção de doenças, de diagnóstico de problemas de saúde, de tratamento, de reabilitação e de manutenção da saúde.

Durante a consulta pré-natal o enfermeiro tem a oportunidade de utilizar vários instrumentos para realizar uma consulta de qualidade, desde o conhecimento científico, ao acolhimento, em que articulados de maneira cuidadosa pelo profissional, fazem com que sejam identificadas além das alterações biológicas, necessidades de cunho subjetivo, propondo assim, soluções para contorná-las e buscando resolutividade nas suas ações (MELO; COELHO; CREÔNCIO, 2010, p. 2).

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), durante a Consulta de Enfermagem Pré-natal, o enfermeiro deve estar atento aos sinais e sintomas das DST durante o exame físico. É de suma a realização de ações educativas de aconselhamento individual e coletivo, enfatizando as repercussões e agravos à saúde da gestante e do conceito ao adquirir DST durante a gravidez.

3.4 Assistência de Enfermagem

Dentre as ações do enfermeiro no acompanhamento a gestantes com sífilis, observa-se que a medida mais eficiente para a prevenção da sífilis é o teste para detectar o agravo ainda na gestação, o teste de VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) realizado na assistência pré-natal. Este teste deve ser realizado o mais rápido possível e repetido entre a 28ª e 38ª semanas de gestação. Eles possibilitam a tomada de medidas de tratamento há tempo, evitando assim, a SC, prevenindo a Transmissão-Vertical. (ARAUJO et al., 2018).

Os testes rápidos para sífilis são considerados testes treponêmicos, pois envolvem a detecção de anticorpos antitreponêmicos específicos no sangue. Desta forma, em pacientes já tratadas para sífilis, estes testes permanecerão reagentes praticamente pelo resto da vida, o que limita seu uso nestas condições. Frente à possibilidade de recidivas ou reinfecções, a execução do VDRL quantitativo é preferível, pois seus títulos correlacionam-se diretamente com a atividade da doença. O diagnóstico para sífilis é feito associando exames específicos e não específicos visto que a maior parte dos laboratórios tem escolhido o Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) e o ensaio imunoenzimático (ELISA) por serem de simples realização (CASSEMIRO, 2015).

A penicilina é o medicamento escolhido para o tratamento da sífilis, pois é treponemicida, e até o presente momento não existem evidências de resistência das cepas do *Treponema pallidum* a este microbiano. Outros esquemas de antibióticos são propostos para a terapêutica, mas nenhum mostrou superior eficácia ao uso da penicilina (BECK; SOUZA, 2018).

O tratamento dos parceiros deve ser empregado para evitar a disseminação da infecção, principalmente durante a gravidez, destacam a necessidade de uma maior atenção da Estratégia Saúde da Família na identificação, acompanhamento e tratamento dos casos. A educação em saúde deve se fazer presente como a primeira estratégia para conscientizar as gestantes e seus parceiros durante a trajetória assistencial, devendo ser observadas falhas na assistência, como início tardio do pré-natal, ausência de diagnóstico na gravidez e ausência de tratamento dos parceiros (ARAÚJO et al., 2021).

Os enfermeiros são essenciais no processo de controle e prevenção da sífilis congênita, em uma vez que detém o conhecimento e podem orientar e educar a comunidade sendo o profissional capacitado para o acompanhamento durante todo pré-natal, a realização de testes periódicos nas gestantes e o segmento adequado garantindo melhoria e qualidade de vida da gestante e do bebê (Souza et al.,2018).

A Atenção Primária à Saúde assume o cenário ideal para que esse cuidado seja ampliado com base em atividades preventivas e não somente assistenciais e/ou administrativas. O pré-natal, em consoante ao Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, apresenta-se na linha de frente do rastreamento, diagnóstico precoce e terapêutica hábil dos casos de sífilis na gestação. Estabelece as bases para a promoção de uma assistência de qualidade à gestante e ao feto/recém-nascido, além de proporcionar um conjunto de exames laboratoriais, imunobiológicos, classificações de risco e referências a outros níveis de atenção (Araújo, Macedo, Lima, 2019).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O quadro 1 busca demonstrar de modo sintético o conteúdo dos principais trabalhos que fundamentaram essa pesquisa. A fim de apresentar os resultados em formato sinóptico.

4.1 Resultados

Quadro 2 – Características de cada estudo quanto ao ano de publicação, título e principais achados.

Título	Autores/Ano	Objetivo	Conclusão
Ações na estratégia saúde da família para combate à sífilis congênita.	Santos; Gomes (2019)	Relatar a experiência desenvolvida e os avanços obtidos no combate à sífilis congênita no município baiano de Ibicarai-BA.	O trabalho articulado em rede e a qualificação dos profissionais atuantes nos serviços de saúde e gestão são fundamentais para a mudança de atitude e postura frente aos desafios ao combate da sífilis congênita.
Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica	Britto; Pinto; Gomes (2020)	Conhecer de que forma os enfermeiros da atenção básica realizam os testes rápidos para sífilis em gestantes.	Destaca-se o importante papel do enfermeiro na realização do pré-natal e do teste rápido de sífilis. Observa-se que são necessárias ações de educação continuada melhorando os indicadores da doença no país.
Sífilis congênita: realização do pré-natal e tratamento da gestante e de seu parceiro	Gouveia <i>et al.</i> , (2019)	Analisar a ocorrência e a associação da sífilis congênita com a realização do pré-natal e tratamento da gestante e do parceiro.	Esse estudo observou o aumento da ocorrência da sífilis congênita. Ainda, a realização do pré-natal não assegurou tratamento adequado das gestantes e de seus parceiros.

Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita.	Souza <i>et al.</i> , (2017)	Construir e validar a cartilha educativa intitulada "Como prevenir a transmissão da sífilis de mãe para filho? Vamos aprender!".	O material construído é confiável, como também eficaz para promover a melhoria do CAP das gestantes visando à prevenção da transmissão vertical da sífilis.
Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC.	Silveira <i>et al.</i> , (2016)	Instrumentalizar, com fluxograma e Procedimento Operacional Padrão, os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, a fim de monitorar os casos de sífilis gestacional.	O diagnóstico, acompanhamento e tratamento da sífilis na gestação estão relacionados com o manejo adequado, associado a ações, estratégias e atualizações, proporcionando assistência qualificada durante o período gestacional, para efetivamente erradicar a sífilis congênita.
Desafios do enfermeiro na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis: revisão integrativa.	Solino; Santos; Almeida (2020)	Identificar desde a atenção primária em saúde usuários com diagnóstico de sífilis e iniciar o papel da enfermagem desde ações de educação em saúde ao tratamento da sífilis.	Esse estudo focou no déficit na abrangência de conhecimentos voltados enfermeiros sobre o extenso assunto relacionado a sífilis, o mesmo conteúdo motiva os profissionais de saúde a irem atrás de mais conhecimentos para uma atuação de qualidade.
Sífilis gestacional na atenção básica.	Santana; Barbosa; Santos (2019)	Abastecer os leitores de informações sobre a gravidade da sífilis gestacional tanto para mãe, quanto para o feto, como também abordar sobre meios de transmissão, prevenção tratamento da sífilis.	Aponta a eficácia do enfermeiro à frente de condutas preventivas na atenção primária, focando no rastreamento de mulheres vão á óbito diagnosticadas com sífilis, e na inclusão de seus parceiros no plano de tratamento.
Linha de cuidados para gestantes com sífilis, baseada na visão de enfermeiros.	Araújo; Macêdo; Lima (2019)	A partir do olhar holístico da enfermagem sobre as gestantes com sífilis, formular ações de cuidados e informações adequadas para com esse público específico.	A pesquisa aborda sobre as dificuldades que são apresentadas no dia a dia para obter um resultado eficaz na diminuição de casos de gestantes com sífilis, desde o preparo da equipe à conscientização da população.

O enfermeiro frente ao acompanhamento de mulheres com sífilis na estratégia saúde da família.	Miranda; Nascimento; Rocha (2018)	Descrever através de uma pesquisa o índice de mulheres com sífilis em um determinado município, além de conscientizá-las da gravidade da doença, também mostrar o meio de solucionar o problema e apresentar o tratamento nas USF.	Demonstrou o bom funcionamento da equipe de enfermagem nesse município onde foi permitido identificar que o trabalho na USF é de grande relevância tendo em conta o tratamento completo de maneira eficaz.
Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região sul do Brasil.	Padovani; Oliveira; Pelloso (2019)	Fazer uma análise de prevalência da sífilis na gestação, juntamente com fatores socioeconômicos, assistência no pré-natal, histórico reprodutivo e características relacionadas ao recém-nascido.	Os dados resultam que ainda existe muito o que evoluir para o alcance da meta da OMS no quesito de eliminação da Sífilis congênita como sendo um problema de saúde pública, porém usando os meios adequados de informação não se trata de algo impossível.
Diagnóstico tardio de sífilis: uma realidade na atenção à saúde da mulher e da criança.	Andrade <i>et al.</i> , (2018)	Descrever um caso de sífilis congênita com diagnóstico tardio e identificar as oportunidades perdidas nas diversas fases e níveis da atenção à saúde que retardam a realização do diagnóstico.	Diagnóstico precoce e uma boa assistência para a mulher, é a melhor forma de prevenir a sífilis congênita.
Desafios e conduta do enfermeiro (os) frente ao diagnóstico e tratamento da sífilis durante a gestação na unidade básica de saúde.	Paz <i>et al.</i> , (2020)	Conhecer os desafios dos enfermeiros frente ao diagnóstico e tratamento da sífilis durante a gestação nas UBS.	A importância da autoridade do enfermeiro diante do diagnóstico de sífilis congênita na gestação.
Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência ao pré-natal.	Favero <i>et al.</i> , (2019)	Traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis congênita e sífilis gestacional e verificar as possíveis intercorrências que possam surgir durante a gestação/ou nascimento.	A importância da notificação de casos de sífilis congênita para a OMS.

Estratégias utilizadas por las Enfermeras con respecto a la prueba rápida de reactivos para sífilis en mujeres embarazadas	Muller <i>et al.</i> , (2020)	Conhecer as estratégias utilizadas por enfermeiros frente ao teste rápido reagente para sífilis em gestantes.	Este estudo destaca, ainda, a necessidade de as enfermeiras reverem suas práticas no processo de melhoria no cuidado às gestantes e parceiros, assim como a observância da implementação do protocolo fazer parte da agenda dos gestores.
Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical	Macêdo <i>et al.</i> , (2020)	Avaliar as barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical da sífilis em gestantes segundo o perfil sociodemográfico, reprodutivo e assistencial em uma metrópole do Nordeste brasileiro.	O pré-natal não alcançou a efetividade na prevenção e rastreamento da sífilis, uma vez que ocorreram mulheres reagentes para a infecção na admissão à maternidade, ainda que em menor proporção, sendo perdida a oportunidade de alcançar o controle da doença.
Atuação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção e controle do HIV e sífilis durante o pré-natal	Pereira <i>et al.</i> , (2021)	Avaliar as práticas dos enfermeiros das equipes de saúde da família durante as consultas de pré-natal, na prevenção e controle do HIV e sífilis gestacional.	Evidenciou-se a importância de capacitações sobre a temática para a proporção de atuação condizente com os manuais preconizados pelos Ministério da Saúde na Estratégia de Saúde da Família.
Fatores associados aos desfechos desfavoráveis provocados pela Sífilis na gestação	Araújo <i>et al.</i> , (2019)	Analisar os fatores associados aos desfechos desfavoráveis provocados pela sífilis na gestação.	Foi possível constatar que os desfechos desfavoráveis em parturientes com sífilis ocorrem em gestantes que não realizaram o segundo VDRL e cuja titulação do exame, quando realizado na maternidade, foi superior a 1:8. Estes dados evidenciam a importância de garantir o acesso precoce ao pré-natal e qualificação dessa assistência, assegurando a realização da testagem e tratamento das gestantes com sífilis, com a finalidade de prevenir possíveis desfechos desfavoráveis.

Perfil epidemiológico dos casos notificados de Sífilis na gestação no Brasil.	Costa Raul <i>et al.</i> , (2021)	Conhecer o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis na gestação no Brasil.	Os registros de notificações de casos de sífilis detectados na gestação apontaram tendência crescente do número de casos no Brasil, evidenciando as fragilidades da assistência pré-natal prestada as gestantes.
---	-----------------------------------	--	--

FONTE: Autoria própria (2022)

4.2 DISCUSSÕES

A sífilis é uma doença apesar de ser muito conhecida, e de diagnóstico e tratamento fácil, possui um difícil controle em níveis mundial e nacional alarmantes, que revelam a sífilis materna congênita um problema de saúde pública. Porém para que haja um controle é preciso intensificar ações estratégicas de saúde da família para combater à sífilis congênita. (Santos, Gomes 2019). Assim como a realização de testes rápidos de sífilis para gestantes realizados por enfermeiros da atenção básica. (Brito, Pinto Gomes 2020). Assim tão importante como a realização do pré natal da gestante e do seu parceiro (Gouveia et. al.,2019). Foi possível constatar que os desfechos desfavoráveis em parturientes com sífilis ocorrem em gestantes que não realizam o segundo VDRL e haja titulação do exame quando realizado na maternidade 1:8 estes dados evidenciam a importância de garantir o acesso precoce ao pré-natal e qualificado dessa assistência assegurando a realização da testagem e o tratamento das gestantes com sífilis, com a finalidade de prevenir possíveis desfechos desfavoráveis (Costa Raul et al.,2021).

O pré-natal não alcançou a efetividade na prevenção e rastreamento da sífilis, uma vez que ocorrem em mulheres reagentes para infecção na admissão na maternidade ainda que em menor proporção sendo perdida a oportunidade de alcançar o controle da doença. (Muller et Al.,2020). Este estudo destaca ainda a necessidade das enfermeiras reverem suas práticas no processo de melhoria no cuidado as gestantes e parceiros, assim como a observância da implementação do protocolo fazer parte da agenda dos gestores. (Macêdo et al.,2020)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção pré-natal adequada é uma ferramenta fundamental na redução da incidência da sífilis em gestantes, uma vez considerada as diversas possibilidades de intervenção. Dentre as ações, pode-se destacar a captação oportuna das gestantes pelos agentes comunitários de saúde, o acompanhamento da gestação, a solicitação de um exame VDRL na primeira consulta e de mais um este próximo à 28ª semana gestacional. Somando isso, ao aconselhamento e tratamento da gestante e dos parceiros sexuais acometidos pela infecção.

É fundamental também a capacitação de toda a equipe de Estratégia de Saúde da Família, esta possui função importantíssima na promoção de mudanças no quadro da doença, possibilita maior proximidade entre os profissionais e os usuários, especialmente os parceiros de gestantes infectadas, para conseguirem o tratamento adequado.

Neste trabalho foi detalhadamente apresentado a Sífilis, sua origem, incidência, e grau de nocividade para a população, de forma simples esse conhecimento pode ser lido e repassado para o público de todas as idades e de fácil compreensão, esperamos que sirva como alerta e discussão para gerações futuras na intenção de diminuir, prevenir, ou até mesmo erradicar a patologia de uma vez por todas.

Formas de contágio, diagnóstico precoce e tratamento foram alguns dos assuntos tratados em nosso projeto, assim como a conscientização, com foco nos cuidados que podem ser encontrados no SUS com facilidade, com base na promoção de saúde ofertada a toda população coletivamente e acompanhamentos rigorosos nas Unidades de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, AS et al. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal versus sífilis. **Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente**, v. 6, n. 2, p. 95-110, 2018.

ARAÚJO, MAL et al. Fatores associados aos desfechos desfavoráveis provocados pela Sífilis na gestação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 411-419, 2019.

BECK, EQ; SOUZA, MHT. Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, p. 19-24, 2018.

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

MACÊDO, VC et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 518-528, 2020.

MIRANDA, AP; NASCIMENTO, HHG; ROCHA, MIS. O enfermeiro frente ao acompanhamento de mulheres com sífilis na estratégia saúde da família. **Nursing**, v. 22, n. 249, p. 2615-2620, 2019.

MULLER, ÉA et al. Estratégias utilizadas por Enfermeiros frente ao teste rápido reagente para sífilis em gestantes. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020.

NASCIMENTO, DSF et al. Relato da dificuldade na implementação de teste rápido para detecção de sífilis em gestantes na Atenção Básica do SUS em um município do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1-8, 2018.

NETTO, JLDMG et al. Sífilis em gestantes no nordeste do Brasil: aspectos epidemiológicos no período de 2010 E 2019. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 25, 2021.

PADOVANI, C; OLIVEIRA, RR; PELLOSO, SM. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.

PEREIRA, JS et al. Atuação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção e controle do HIV e sífilis durante o pré-natal. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 11, n. 1, p. e5944-e5944, 2021.

SANTANA, MVS et al. Sífilis gestacional na atenção básica. **Diversitas Journal**, v. 4, n. 2, p. 403-419, 2019.

SANTOS, AS; ALVES, CN; FONTENELE, RM. Estratégias de adesão ao tratamento para sífilis em gestante utilizadas pelo enfermeiro da atenção básica. **RECIMA-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 6, p. 30-38, 2021.

SILVA, PTB; MAGALHÃES, SC; LAGO, MTG. A assistência do profissional enfermeiro frente ao diagnóstico da sífilis no período gestacional: uma revisão bibliográfica. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 35, n. esp, p. 78-92, 2019.

SILVEIRA, CR et al. Papel do enfermeiro na inserção dos parceiros no pré-natal e tratamento de gestantes com sífilis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4741-e4741, 2020.

SOLINO, MSS et al. Desafios do enfermeiro na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 13917-13930, 2020.