

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SÍFILIS CONGÊNITA:

NA ATENÇÃO BÁSICA UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Julia Vitoria M. Da Silva, link do currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4125834541287387>

e-mail: juuhvictoria05@gmail.com UNISUL – Santa Catarina/Brasil¹.

Lucelia Padilha, link do currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4125834541287387>

e-mail: lulupadilha7@gmail.com UNISUL – Santa Catarina/Brasil².

Rosangela S. Dos Santos, link do currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3900720813782505>

e-mail: rosangelaserafinadosantos@gmail.com UNISUL – Santa Catarina/Brasil³.

Samara Muniz, link do currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3603651465965001>

e-mail: samaramara@hotmail.com UNISUL – Santa Catarina/ Brasil⁴.

Orientadora: Vanessa Regina Gonçalves, link do currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8143871288303271> email: vanessa.goncalves@animaeducacao.com.br⁵.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SÍFILIS CONGÊNITA:

NA ATENÇÃO BÁSICA UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Itajaí

2023

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE UNIVERSIDADE DO SUL

CATARINENSE CURSO DE ENFERMAGEM

JULIA VITORIA M. DA SILVA

LUCELIA PADILHA

SAMARA MUNIZ

ROSANGELA S. DOS SANTOS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SÍFILIS CONGÊNITA:

NA ATENÇÃO BÁSICA UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Enfermagem como
parte das exigências para obtenção do título de
bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Vanessa Regina Gonçalves

Itajaí

2023

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma Prisma.....	11
-----------------------------------	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Tabela com descrição estudos clínicos de revisão	13
---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. METODOLOGIA	9
3. RESULTADOS	11
5. DISCUSSÃO	17
6. CONCLUSÃO	18
7. REFERÊNCIA	21

RESUMO

Introdução: Neste estudo foi explorada a sífilis, uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, com ênfase nos cuidados de enfermagem na atenção básica a pacientes com sífilis congênita (SC). **Objetivo:** Analisar as diferentes formas de transmissão, incluindo a vertical, da mãe para o feto durante a gravidez. E ressaltar a importância da atenção primária à saúde no pré-natal para prevenir a sífilis congênita. **Metodologia:** Utilizamos uma revisão bibliográfica integrativa, de abordagem exploratória, que permite uma visão mais ampla da SC em busca de artigos conduzida por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo bases de dados essenciais, como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). **Resultados e Discussão:** Diante dos estudos exploratórios foram analisados, a importância que a enfermagem desempenha no resgate das gestantes diagnosticadas com SC e seus parceiros, visando no tratamento e apoio emocional. Evidenciando-se fatores que limitam o acesso à prevenção da SC, sendo mais comum em mulheres jovens, sem acesso à educação, recursos socioeconômicos e por parte das jovens gestantes acometidas pela doença. **Conclusões finais:** Portanto, este estudo enfatiza a necessidade de aprimorar a assistência na atenção primária à gestante diagnosticada com SC e parceiro positivado. Dessa forma, pode-se detectar precocemente, com o objetivo de diagnosticar e reduzir a incidência da doença, assim como garantir o tratamento adequado durante a gestação.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita, cuidados no pré-natal, prevalência, enfermeiro, cuidados de enfermagem, diagnóstico, tratamento e unidades básica de Saúde.

ABSTRACT - Introduction: In this study, syphilis, an infection caused by the bacterium *Treponema pallidum*, was explored, *with* emphasis on nursing care in primary care for patients with congenital syphilis (CS). **Objective:** To analyze the different forms of transmission, including vertical transmission, from mother to fetus during pregnancy. And to emphasize the importance of primary health care in prenatal care to prevent congenital syphilis. **Methodology:** We used an integrative literature review, with an exploratory approach, which allows a broader view of CS in search of articles conducted through the Virtual Health Library (VHL), covering essential databases, such as the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and the Nursing Database (BDENF). **Results and Discussion:** In view of the exploratory studies, the importance that nursing plays in the rescue of pregnant women diagnosed with CS and their partners was analyzed, aiming at treatment and emotional support. Factors that limit access to CS prevention are evidenced, being more common in young women, without access to education, socioeconomic resources and by young pregnant women affected by the disease. **Final conclusions:** Therefore, this study emphasizes the need to improve primary care at positive. Thus, CS can be detected early, with the aim of diagnosing and reducing the incidence of the disease, as well as ensuring appropriate treatment during pregnancy.

KEYWORDS: Congenital syphilis, prenatal care, prevalence, nurse, nursing care, diagnosis, treatment, primary health care units.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis congênita (SC) é uma doença sistêmica de evolução crônica, na qual o agente etiológico responsável é a bactéria *Treponema pallidum*, de transmissão vertical espiroqueta. Além disso, quando a gestante é diagnosticada com SC e não realiza o tratamento de forma correta, pode ocorrer a propagação hematogênica por via transplacentária, no parto e período de amamentação (MONTEIRO; CÔRTEZ, 2019).

A SC é uma infecção sexualmente transmissível (IST) exclusiva do ser humano, sendo cerca de 60% das pessoas infectadas por esse meio, ademais, gestantes infectadas também podem transmitir para o feto. Tendo manifestação dos sinais em órgão genital, assim como em outras partes do corpo. É fundamental a realização de testes, triagem e detecção precoce para ter acesso ao tratamento eficaz durante a gestação (SOUZA *et al.*, 2018).

Destaca-se que essa doença pode ser classificada clinicamente em estágios: primário, secundário, terciário e latente. Na sífilis primária, a ferida entra em contato com a bactéria que se aloja no organismo, no pênis, vagina, colo uterino, ânus, boca e na pele com presença de cancro mole (lesões ricas em bactérias), (BRASIL, 2023). Já na sífilis secundária torna-se visível entre seis semanas a seis meses da cicatrização da ferida inicial com surgimento de manchas pelo corpo, pés e mãos. As manchas são indolores, porém, ricas em bactérias, seguidas de mal estar, dores de cabeça, febre e ínguas pelo corpo. Por fim, a sífilis terciária surge de dois a quarenta anos após o início da infecção, causando sinais e sintomas graves podendo levar a óbito (TOLDO *et al.*, 2018).

Ainda, destaca-se que a sífilis latente é assintomática, quando não apresenta sinais e sintomas clínicos, classificada como sífilis recente, com surgimento menor que dois anos de infecção ou sífilis latente tardia com mais de dois anos de infecção. Além disso é de suma importância mencionar que nos estágios primário e secundário a possibilidade de transmissão da doença é muito maior, sendo que a transmissão ocorre por meio da relação sexual sem proteção. Trata-se de uma enfermidade que tem dimensão mundial devido a relevância social, bem como, devido a quantidade elevada de casos no Brasil (DOMINGUES *et al.*, 2021).

A fase primária é marcada pelo aparecimento de uma lesão específica chamada cancro duro, que surge cerca de três semanas após a infecção, inicialmente como uma pápula rósea que evolui para uma ulceração com coloração hiperemiada. Após um período de latência que varia de seis a oito semanas, a bactéria se dissemina pelo corpo (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

A fase secundária ocorre entre seis semanas e seis meses após a infecção primária não tratada e é caracterizada por lesões papulosas, que podem afetar as palmas das mãos e as solas dos pés, acompanhadas de sintomas como cefaleia, prurido, febre, mal-estar, hiporexia, artralgia, rouquidão e dor óssea. A fase terciária é caracterizada pelo surgimento de lesões em mucosas, pele e nos sistemas nervoso e cardiovascular, com a formação de granulomas destrutivos (DOMINGUES *et al.*, 2021).

Além disso, a SC ocorre quando a mãe infectada transmite a doença para o bebê, podendo ocorrer em qualquer estágio da gestação. As consequências da SC variam de acordo com a gravidade da doença na mãe e podem incluir o risco de aborto espontâneo, parto prematuro e o nascimento de um bebê com sinais e sintomas da doença. Pode ser classificada como precoce quando se manifesta nos primeiros anos de vida e tardia após o primeiro ano (MONTEIRO; CÔRTEZ, 2019).

Destaca-se que o enfermeiro tem um papel fundamental no diagnóstico precoce da infecção por meio de testes sorológicos e na oferta de informações claras sobre a doença, seus sintomas e o impacto potencial na gestação e no bebê. Além disso, o enfermeiro orienta a gestante sobre as medidas de prevenção da transmissão vertical da sífilis, como a abstinência sexual ou o uso de preservativos (CABRAL *et al.*, 2017). A escolha deste tema é justificada pela relevância do problema de saúde pública que a sífilis congênita representa em escala mundial.

As consequências dessa condição podem ser irreversíveis, especialmente quando se manifesta de forma congênita. Portanto, este estudo busca analisar o perfil dos casos de sífilis congênita nas maternidades e identificar os fatores associados a ela. Isso é fundamental para conscientizar as autoridades sobre a gravidade do problema e propor melhorias na saúde pública,

a fim de reduzir a incidência da doença. Durante o pré-natal, o enfermeiro desempenha um papel fundamental no monitoramento do estado de saúde da gestante, realizando exames periódicos para avaliar a eficácia do tratamento. Além disso, é importante garantir que a gestante receba a terapia adequada, geralmente à base de penicilina benzatina. O enfermeiro também deve fornecer apoio emocional à gestante e encaminhá-la para serviços especializados, quando necessário (POLLO; RENOVATO, 2020).

Justificamos a escolha do tema por a SC ser uma doença de fácil eliminação, quando a equipe de enfermagem presta a assistência necessária e resgata esse paciente de forma dinâmica e assertiva.

Portanto, o objetivo deste trabalho, foi a importância da assistência do enfermeiro nos cuidados que devem ser oferecidos pela atenção básica em saúde.

2. METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem de revisão integrativa exploratória da literatura, reconhecida por sua capacidade de avaliar criticamente e sintetizar de maneira sistemática, abrangente e organizada, o conhecimento existente sobre um tema específico. O processo de revisão percorre várias etapas fundamentais para garantir a qualidade e a objetividade do trabalho, seguindo as diretrizes do método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (GALVÃO; TIGUMAN; SARKIS-ONOFRE, 2020).

Primeiramente, ocorre a identificação do tema e a formulação da hipótese ou da questão de pesquisa. Posteriormente, são estabelecidos critérios rigorosos para a inclusão e exclusão de estudos ou amostras na revisão. A etapa seguinte compreende a realização de uma pesquisa exaustiva na literatura, visando coletar os materiais relevantes para a análise.

Em seguida, definimos claramente as informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorizamos esses estudos de acordo com os seus tópicos e abordagens. A avaliação crítica dos estudos incluídos é uma parte crucial, na qual consideramos sua qualidade metodológica e relevância para a questão de pesquisa.

A interpretação dos resultados obtidos é realizada com base na análise dos estudos, identificando tendências, padrões e lacunas no conhecimento. Por fim, os resultados são apresentados de maneira organizada e concisa em uma revisão ou síntese do conhecimento, seguindo um formato pré-determinado (ERLEI; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Neste estudo, empregamos a estratégia PICO (P: população/pacientes, I: intervenção/controle, O: desfecho/out come), para formular a pergunta de pesquisa: "Quais são os cuidados de enfermagem oferecidos pela Atenção Básica em Saúde para pacientes com sífilis congênita?" A busca por artigos foi conduzida por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo bases de dados essenciais, como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: Sífilis congênita, assistência no pré-natal, prevalência, cuidados de enfermagem, diagnóstico, tratamento e as unidades básicas de saúde. Além disso, os dados coletados foram apresentados por meio de tabelas, sendo analisados por meio de uma leitura integrativa, de abordagem exploratória que permite uma visão mais ampla da sífilis congênita.

Nossos critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2018 e 2023, disponíveis nos idiomas inglês e português, e que puderam ser acessados integralmente. Artigos duplicados, revisões bibliográficas não relacionadas à temática de interesse e estudos que não abordaram a pergunta norteadora foram excluídos.

Esse método estruturado e rigoroso, alinhado às diretrizes do PRISMA (Page et al, 2021), assegura uma revisão de alta qualidade que atende aos padrões exigidos na área de pesquisa em enfermagem. Ele proporciona uma visão abrangente e confiável dos cuidados de enfermagem na Atenção Básica em Saúde destinados a pacientes com sífilis congênita. O diagrama a seguir ilustra o processo metodológico empregado durante a fase de pesquisa na literatura, envolvendo a seleção de artigos com base em critérios de inclusão e exclusão em diversas bases de dados, resultando na seleção de nove estudos.

Resultado

O fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos, na análise de acordo com as diretrizes do PRISMA 2020, demonstra que ao final na análise foram selecionados 10 estudos (Figura 1).

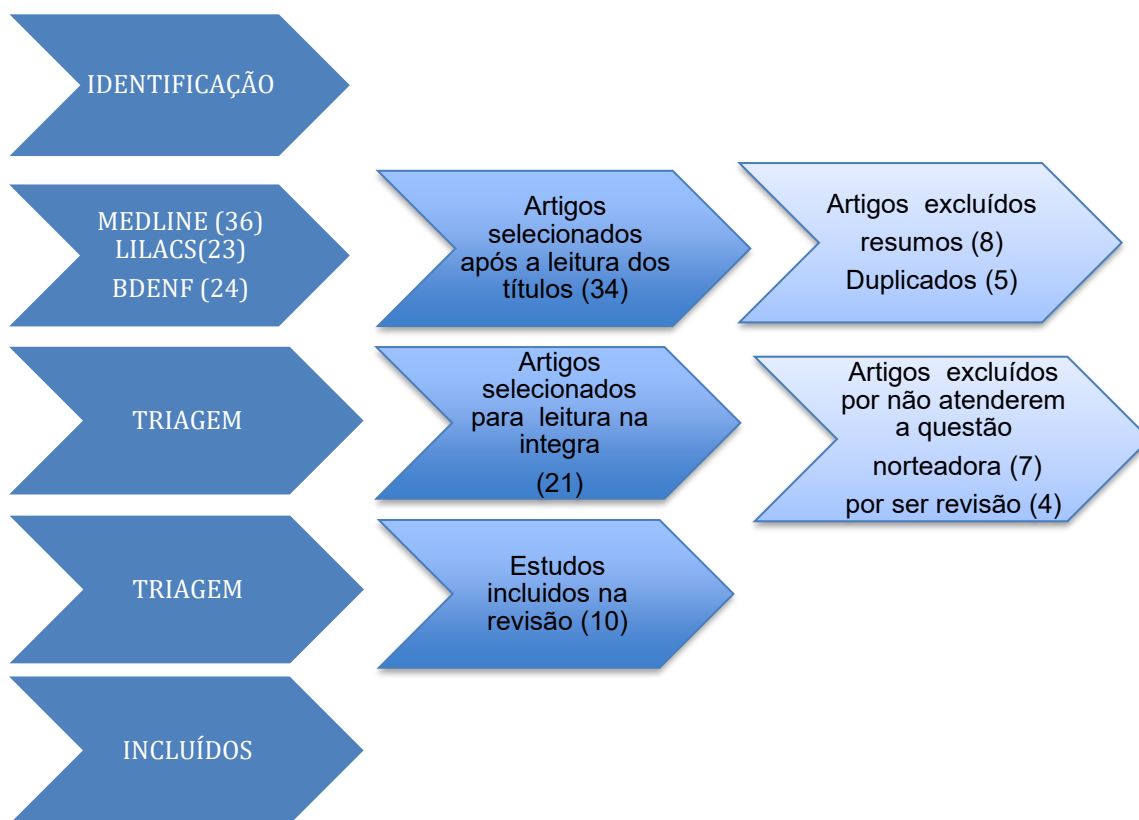


FIGURA 1. Adaptado do prisma, 2020.

3. RESULTADOS

Através dos estudos exploratórios, foram analisados os critérios de inclusão e exclusão, onde as pesquisas aconteceram através da seleção e pela consulta às bases de dados eletrônicas citadas anteriormente, como também plataformas de dados do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS), TABNET, DATA SUS e SINAN.

1. Tabela com descrição de estudos clínicos de revisão.

Autor/ano	Tipo de estudo	Resultados
ARAÚJO, M. A.M., <i>et al.</i> 2019.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa conduzida por enfermeiras da atenção primária à saúde.	Abordou-se a atuação do processo de enfermagem, na atenção primária à saúde, perante as dificuldades na assistência e a idealização dos cuidados, a falta de educação continuada e falta do envolvimento da gestão municipal
CABRAL, B. T. V., <i>et al.</i> , 2017.	Através do retrospectivo estudo de natureza quantitativa, realizado no município de Santa Cruz/RN	Identificou-se uma grande taxa de subnotificação de SC no hospital, devido a falta de informações e o não preenchimento da ficha do SINAN, devido às deficiências de informações, e o acompanhamento do diagnóstico das gestantes de forma precoce e assim prevenindo a transmissão vertical, iniciando o tratamento no serviço hospitalar. E cabe ressaltar a extrema importância da implantação do SINAN no hospital.
CONCEIÇÃO, <i>et al.</i> , 2019.	O estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e retrospectiva, com abordagem quantitativa.	O estudo constatou que a sífilis gestacional possui maior prevalência em gestantes jovens, de 20 a 24 anos, pardas e com baixo grau de escolaridade. Destaca-se que a baixa escolaridade se relaciona ao risco à saúde, tendo em vista que o acesso à informação é prejudicado, o que interfere no entendimento sobre a importância de realizar o tratamento e cuidar da saúde

FÁVERO et al., 2019.	Pesquisa observacional de corte transversal com delineamento descritivo, empregando uma abordagem quantitativa-analítica	Cabe ao enfermeiro a responsabilidade de conduzir um pré-natal de alta qualidade, abrangendo a realização dos testes rápidos na primeira consulta, o rastreamento da sífilis e a administração do tratamento adequado durante a gravidez.
GUIMARÃES., <i>et al.</i> , 2018.	Estudo quantitativo, retrospectivo e de natureza descritiva.	Estratégias de prevenção da sífilis congênita devem ser adotadas pelo enfermeiro e incluir uma assistência pré-natal de alta qualidade, juntamente com a realização de testes não treponêmicos no primeiro e terceiro trimestres da gravidez, além da promoção de campanhas preventivas.
LUCENA et al., 2021	Estudo descritivo epidemiológico.	O estudo trouxe a responsabilidade do enfermeiro de conduzir a busca ativa, realizar uma investigação minuciosa e sistematizar de maneira apropriada a assistência de enfermagem. Além disso, é incumbência dele conduzir o diagnóstico por meio do teste rápido e fornecer suporte para assegurar a execução adequada do tratamento. Isso inclui garantir que o esquema de tratamento seja concluído até 30 dias antes do parto e também fazer a solicitação de tratamento para a parceira sexual atual.
MACHADO, I. <i>et al.</i> , 2018.	Refere-se a uma pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa, das facilidades e dificuldades no tratamento.	Observou-se a agilidade das enfermeiras, para realizar o teste rápido e resgate dos parceiros sexuais das gestantes com teste positivo. Detectando precocemente a SC, porém identificou-se a dificuldade do tratamento, pela necessidade de encaminhar a gestante para que o médico prescreva a medicação.

MONTEIRO <i>et al.</i> , 2019	É uma pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa.	O estudo observou fatores de risco associados à falta de abordagem efetiva à sífilis, anamnese inadequada e sorologias não realizadas nos períodos preconizados, parceiros não tratados. Bem como, o estudo enfatizou a importância de um pré-natal bem realizado para que se possa fazer a identificação das gestantes portadoras de sífilis e interromper o ciclo de transmissão.
POLO, D. RENOVATO, R. D. E., 2017.	Investigação de abordagem qualitativa.	O presente estudo fez análise do papel da enfermagem frente a farmacoterapia utilizada no tratamento da sífilis. Enfatiza as ações de acolhimento, escuta qualificada e testagem rápida, para o enfrentamento precoce da enfermidade.
TOLDO, <i>et al.</i> , 2018.	O estudo observacional, transversal, trata-se de coleta secundária de dados que incluiu todos os casos de Sífilis Congênita.	A partir da coleta de dados observou-se as tendências na Sífilis Congênita, através do perfil clínico-epidemiológico, da idade média das mães de bebês com diagnóstico, que eram casados ou viviam em união estável e tinham mais de oito anos de escolaridade. Dos cuidados nos pré-natais 79% iniciaram-no no primeiro trimestre e 21% no segundo trimestre. Que o teste e tratamento: Das 26 gestantes com sífilis, 88% tiveram seu estado confirmado durante o pré-natal. Em 83% dos casos o VDRL foi positivo no terceiro.

Tabela1. Fonte autores, 2023.

A análise da tabela acima, possibilitou uma compreensão abrangente dos procedimentos de enfermagem oferecidos pela atenção primária à saúde no tratamento da sífilis congênita. Esses procedimentos abrangem desde a execução dos cuidados até as intervenções realizadas, incluindo a provisão de orientações para gestantes e o plano terapêutico medicamentoso. Possibilitando através dos estudos e pesquisas que aconteceram durante a análise dos estudos exploratórios a forma adequada de reduzir cerca de 97% a ocorrência destes problemas (CASARIN; MACIEL, 2018). Por fim, destaca-se que a sífilis congênita “deveria ser uma doença de eliminação fácil, uma vez que a triagem no pré-natal é uma forma simples e barata de diagnosticar a sífilis na gestação” (ARAÚJO *et al.*, 2019). Bem como, após o uso da penicilina no tratamento, a eficácia é de quase 100% na cura dos pacientes, evitando-se a transmissão vertical (ARAÚJO *et al.*, 2019). No entanto, ainda hoje observa-se números bastante elevados de infectados pela sífilis congênita.

5. DISCUSSÃO

A sífilis apresentou um aumento alarmante desde 2008, tendo sido incluída na lista de doenças de notificação compulsória pelo Ministério da Saúde em 2010 (BRASIL, 2022). Dessa forma, se faz necessário um investimento no diagnóstico precoce da doença. Ademais, destaca-se que o sistema de saúde realiza um papel importante na promoção da saúde, prevenindo doenças e tratando os pacientes por meio de seus serviços interconectados (ARAÚJO, 2019).

Houve aumento crescente na taxa de detecção de sífilis adquirida em toda a série histórica, exceto em 2020, quando foi observado um declínio na taxa da SC, provavelmente decorrente da redução da capacidade diagnóstica durante a pandemia de covid-19. Segundo os dados do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (MS, 2023). Indicam uma preocupante incidência de SC no país, período de 2012 a 2022, foram notificados 537.401 casos em gestantes, 238.387 sendo de SC e 2.153 óbitos pela doença.

O aumento de 16% na taxa de incidência da sífilis congênita, nos anos entre 2019 e 2022 é um indicativo preocupante, apesar da diminuição de 2,2% nos casos entre 2021 e 2022, a taxa de incidência permanece estável em cerca de dez casos por 1.000 nascidos vivos. Isso sugere que, embora o número absoluto de casos tenha diminuído, a proporção em relação aos nascimentos ainda é relativamente alta. Porém atingir uma cobertura de tratamento materno acima de 95% é crucial para a eliminação necessária para alcançar esse objetivo onde a discrepância dos anos indicados pode indicar a necessidade de fortalecimento das estratégias de intervenção para reduzir a transmissão, considerando fatores além do simples número de nascidos vivos, destaca desafios persistentes na prevenção e controle da doença, sendo necessários esforços contínuos para alcançar esse objetivo (RODRIGUES *et al.*, 2023).

Dentro desse contexto ressalta-se a importância do pré-natal, eis que consegue identificar precocemente problemas de saúde, através de exames disponíveis na rede como testagem rápida, onde é identificado a sífilis de maneira eficaz. Além disso, colabora para uma gestação e um parto mais seguro. É importante na fase gestacional fortalecer a relação entre as gestantes e os

profissionais da saúde, sendo que o pré-natal também contribui para esse cenário (RODRIGUES *et al.*, 2023).

Além disso, os autores (GUIMARÃES *et al.* 2018), relatam em seu estudo que a sífilis gestacional acomete mulheres mais jovens e com baixo grau de escolaridade. Nesse cenário, é importante implementar políticas públicas para levar mais informações para essa população, devido à alta incidência de enfermidades em gestantes adolescentes. Assim sendo, nota-se a necessidade de dar uma atenção especial para esse público por meio de programas de controle.

Destaca-se que a educação em saúde é um elemento fundamental para a redução da incidência de novos casos de SC. Ademais, trata-se de um meio de incentivo para que a população participe do processo de doença-saúde, sendo que a prevenção é um meio eficaz contra as patologias (MACHADO *et al.*, 2018). Por fim, vale ressaltar que os enfermeiros possuem um papel fundamental no tratamento da sífilis, já que vão além da simples prescrição e administração de medicamentos. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2023) O acompanhamento médico regular é fundamental durante todo o processo, pois o tratamento precoce é crucial para prevenir complicações associadas à doença. O tratamento é realizado com penicilina a Benzilpenicilina benzatina é de fato um antibiótico eficaz no tratamento da sífilis, incluindo a prevenção da sífilis congênita. Ela é administrada por injeção intramuscular e é capaz de atravessar a barreira placentária para tratar o feto quando a mãe está infectada durante a gravidez. Indicado até 30 dias antes do parto, seguindo o esquema terapêutico completo conforme o estágio clínico da infecção, respeitando os intervalos recomendados entre as doses e finalizar o tratamento antes do parto, são medidas importantes para garantir a eficácia do tratamento e reduzir os riscos de transmissão para o feto.

6 CONCLUSÃO

Este estudo abordou a problemática da sífilis, uma infecção causada pelo *Treponema pallidum*, que pode ser transmitida de várias maneiras, incluindo relações sexuais, transfusões de sangue e a transmissão vertical, resultando na

sífilis congênita. A SC pode ter consequências devastadoras para a saúde da criança, incluindo morte fetal, parto prematuro e uma série de complicações.

A pesquisa enfatizou a importância da atenção primária à saúde, que desempenha um papel vital na prevenção, rastreamento e tratamento da sífilis, particularmente durante o pré-natal. No entanto, foi observado que houve lacunas na assistência, com muitas gestantes não sendo submetidas a testes de sífilis ou não recebendo tratamento adequado. Isso resultou em uma alta incidência de SC, destacando a necessidade premente de melhorar a qualidade da assistência pré-natal.

Além disso, o estudo identificou que a sífilis em gestantes ocorre com mais frequência em mulheres jovens e com baixa escolaridade, enfatizando a necessidade de uma abordagem específica para essa população. A prevenção e o tratamento da sífilis também envolvem os parceiros sexuais das gestantes, tornando crucial o diagnóstico e tratamento adequado desses parceiros.

A revisão da literatura destacou a importância da educação em saúde para incentivar a participação dos homens no tratamento da sífilis e na promoção do sexo seguro, enfatizando o uso de preservativos. Além disso, a disponibilidade de testes rápidos nas unidades de saúde e o acesso a medicamentos adequados desempenham um papel fundamental no tratamento eficaz da SC.

No que diz respeito à assistência de enfermagem, os enfermeiros desempenham um papel crucial no diagnóstico, tratamento e acompanhamento das gestantes com sífilis. Eles fornecem informações claras sobre a doença, orientam as gestantes sobre medidas preventivas e oferecem suporte emocional.

Portanto, este estudo ressalta a importância de melhorar a assistência à SC por meio da atenção primária à saúde, capacitando profissionais de saúde, promovendo a educação em saúde e enfatizando o envolvimento dos parceiros. Reduzir a incidência da SC é fundamental para garantir a saúde e o bem-estar das gestantes e de suas crianças. A pesquisa também aponta para a necessidade de futuras pesquisas nessa direção, a fim de aprimorar ainda mais a compreensão e os resultados relacionados à SC. Isso permitirá uma

abordagem mais abrangente e eficaz na prevenção e tratamento dessa condição séria, beneficiando a sociedade, as famílias e a atenção primária à saúde.

7. REFERÊNCIA

ARAÚJO, M. A.M. *et al.*, **Linha de cuidados para gestantes com sífilis** baseada na visão de doi.org/10.15253/2175-6783.20192041194. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1040974>. Acesso em: 23 set. 2023.

Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial | Out.2023." 20 Out. 2023, Disponível em: [Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial | Out.2023 — Ministério da Saúde](#). Acesso em: 05 novembro 2023.

CABRAL, B. T. V. *et al.*, **Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo** | Rev. ... Revista Ciência Plural. 2017;3(3):32-44. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883297>. Acesso em: 23 set. 2023.

CASARIN, MACIEL., **Incidência de Sífilis Congênita no Brasil** | Semantic Scholar Disponível em: [CONCEIÇÃO, *et al.*, **Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita** Epidemiological and. spatial analysis of cases of gestational and congenital syphilis. <http://dx.doi.org/>. Disponível em: 10.1590/0103-1104201912313. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/V5sfBFJ843smX8y8n99Zy6r/> Acesso em: 6 nov. 2023.](https://www.semanticscholar.org/paper/Incid%C3%Aancia-de-S%C3%ADfilis-Cong%C3%9Acesso em: 23 set. 2023.</p></div><div data-bbox=)

Tradutor - Cambridge Dictionary. Disponível em: <https://dictionary.cambridge.org/pt/translate/> Acesso em: 29 out. 2023.

FAVERO, M. L. D. C. *et al.*, **Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal**" <http://dx.doi.org/10.17696/2318-3691.26.1.2019.1137> Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/S%C3%ADfilis-cong%C3%AAnita-e-gestacional%3A-notifica%C3%A7%C3%A3o-e-Favero-Ribas/caeb0190aba9048be10300df6fd73c824789c8a7>. Acesso em: 15 nov. 2023.

ERCOLE; MELLO; ALCOFORADO., **Revisão integrativa versus revisão sistemática** | REME rev. min. enfer. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001> Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-716875>. Acesso em: 06 novembro 2023.

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.Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/download/370/351>. Acesso em: 09 nov. 2023.

GALVÃO, T. F. *et al.*, **The PRISMA 2020** statement in Portuguese: updated recommendations for reporting systematic reviews. **Epidemiol Serv. Saúde**, 2022;31(2):e 2022364. <http://dx.doi.org/10.1590/SS2237-9622202200011>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35894393/>. Acesso em: 29 out. 2023.

GUIMARÃES, T. A., *et al.* Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão. **Arq. Ciência.Saúde.V.25**, n (2), p. 24-30, 2018. Disponível em: [Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão](#). Acesso em: 29 de outubro de 2023.

LUCENA K. N. C. *et al.*, **O panorama epidemiológico da sífilis congênita em uma capital** do...” <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7586>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1222969>. Acesso em: 15 nov. 2023.

MACHADO, I. *et al.*, Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? **Revista Saúde Pesquisa**. v. 11,n. (2), p.249-255, 2018.Disponível em: [DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO: DESAFIO PARA ...](#) <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2018v11n2p249-255>. Acesso em: 29 de

Monteiro, RS; Côrtes, PPR. **A relação entre sífilis congênita e o tratamento do parceiro da gestante**: um estudo epidemiológico. *Revista Pró- Univers. SUS*. 2019 Jul/dez10 (2): 13-17. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/issue/view/170>. Acesso em: 09 nov. 2023.

MOTTA, I. A. *et al.*, Sífilis congênita: por que sua prevalência continua tão alta? *Revista Médica de Minas Gerais - RMMG* <https://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20180102>.Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2418>. Acesso em: 09 nov. 2023.

PAGE, M. J. *et al.*, **A declaração PRISMA 2020** em português: recomendações...SciELO declaração <https://dx.doi.org/10.1590/SS2237-9622202200011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/ptjZBjvmMm9tD6sXVPFvVXz/?format=pdf> . Acesso em: 23 set. 2023.

POLLO, D; RENOVATO, R. D. E., **Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da ...**Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51482> <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51482>. Acesso em: 29 out. 2023.

Sinais e sintomas - Secretaria da Saúde. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/sinais-e-sintomas>. Acesso em: 27 set. 2023.

SILVA, C. M. P. et al., Gestantes diagnosticadas com sífilis e os cuidados da Enfermagem Pregnant Women Diagnosed with Syphilis and Nursing Care Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Ano 6, Vol.VI, n.13, jul. dez. ,2023 .<http://dx.doi.org/10.55892/jrg.v6i13.745>.Disponível em: <https://n2t.net/ark:/57118/jrg.v6i13>. Acesso em: 6 nov. 2023.

SOUZA, B.S.O., RODRIGUES, R.M.; GOMES, R.M.L. **Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis** - bvsalud.org. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/913366/16294-98.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2023.

TOLDO, S. K. M. *et al.*, **A RECRUDESCÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA** CONGENITAL SYPHILIS RECRUDESCENCE. Arq. Catarin. Med. 2018 jan-mar;47(1):02-10. Disponível em: [A RECRUDESCÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA | Arquivos Catarinenses de Medicina](#). Acesso em: 09 nov. 2023.