

DOI: 10.35621/23587490.v9.n1.p574-589

ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO E TRATAMENTO PRECOCE DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

NURSES' STRATEGIES AND CHALLENGES IN THE EARLY DETECTION AND TREATMENT OF SYPHILIS IN PREGNANCY

Caroline de Farias Oliveira¹
Kelle Karolina Ariane Ferreira Alves²
Edilson da Silva Pereira Filho³
Elaine Alane Batista Cavalcante⁴

RESUMO: OBJETIVO: Analisar as estratégias e os desafios encontrados pelo enfermeiro no diagnóstico e tratamento precoce da sífilis na gestação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva a partir de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo. A busca de dados foi realizada através das seguintes bases de dados de indexação da saúde: National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), ocorrendo entre os meses de fevereiro a abril de 2022. Foi utilizado para coleta de dados, o instrumento validado de Ursi (2005) e adaptado pela pesquisadora, o qual pode possibilitar a análise em particular dos estudos da amostra. **RESULTADOS:** A pesquisa evidenciou que os principais desafios do enfermeiro em lidar com a problemática foram: o preenchimento inadequado das fichas de notificação compulsória durante a realização do pré-natal. Ademais, evidenciou-se também a ausência do acesso ao pré-natal de qualidade, assim como, a falta do comparecimento das gestantes nas consultas, destacando que a baixa adesão ao pré-natal também é um preditor da qualidade da assistência. Em partida, o tratamento do parceiro se mostrou ineficiente, devido a sua baixa adesão ao mesmo, destacando lacunas na assistência, o que poderá contribuir para a continuidade da cadeia de reinfecção da doença. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a sífilis é considerada um enorme obstáculo que permeia o sistema de saúde. Desta forma, como meio de lidar com esta problemática, o estudo tem por fim, compreender o enfermeiro como um dos principais profissionais atuantes para a resolução e diminuição do impasse, destacando funções cruciais no acompanhamento ao pré-natal.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Irecê (FAI). carolinedefarias18@gmail.com.

² Enfermeira, Mestre em Saúde Pública-UEPB. kelle.karolina@faifaculdade.com.br.

³ Enfermeiro, Especialista em Saúde Pública- UNIFASB. edilson.coordenacao@faifaculdade.com.br.

⁴ Farmacêutica, Mestre em Saúde Coletiva- UEFS. elaine.nuppex@faifaculdade.com.br.

PALAVRAS-CHAVES: Sífilis, Gravidez, Sífilis Congênita, Enfermagem.

ABSTRACT: OBJECTIVE: *To analyze the strategies and challenges faced by nurses in the early diagnosis and treatment of syphilis during pregnancy. **METHODOLOGY:** This is a descriptive research based on an integrative literature review, of a qualitative nature. The data search was performed through the following health indexing databases: National Library of Medicine (PubMed) and Virtual Health Library (BVS), taking place between February and April 2022. It was used for data collection, the validated instrument by Ursi (2005) and adapted by the researcher, which can allow the analysis of the studies in the sample in particular. **RESULTS:** The research showed that the main challenges of nurses in dealing with the problem were: the inadequate completion of compulsory notification forms during prenatal care. In addition, the lack of access to quality prenatal care was also evidenced, as well as the lack of attendance of pregnant women in consultations, highlighting that low adherence to prenatal care is also a predictor of the quality of care. At first, the partner's treatment proved to be inefficient, due to its low adherence to it, highlighting gaps in care, which may contribute to the continuity of the syphilis reinfection chain in pregnant women. **CONCLUSION:** It is concluded that syphilis is considered a huge obstacle that permeates the health system. Thus, as a means of dealing with this problem, the study aims to understand the nurse as one of the main professionals working to resolve and reduce the impasse, highlighting crucial functions in prenatal care.*

Keywords: *Syphilis, Pregnancy, Syphilis, Congenital, Nursing.*

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença sistêmica de caráter crônico que tem como agente etiológico a bactéria *Treponema Pallidum*, a mesma tem como principal sítio de inoculação os órgãos genitais. Os dados a cerca dessa problemática confirmam que, no Brasil, em 2019 foram notificados 152.915 casos de sífilis adquirida tendo a taxa de detecção de (72,8 casos/100.000 habitantes); 61.127 casos em gestantes; 24.130 casos de sífilis congênita, e 173 casos de óbitos devido à Sífilis Congênita (BRASIL. 2020).

De acordo com Gomes *et al*, (2021) e Magalhães *et al*, (2017) traçou-se um perfil epidemiológico das gestantes acometidas pela sífilis, tendo prevalência em gestantes jovens, com baixo nível socioeconômico, escasso acesso a informações, casadas, e que exerciam trabalho não remunerado. Em contrapartida, de acordo com estudo de Bezerra, *et al* (2019), não foi identificada associação entre vulnerabilidades socioeconômicas, o que diverge da hipótese de que tais fatores podem estar favorecendo para a prevalência da doença, assim, a sífilis está em todos os âmbitos não estabelecendo um critério de elegibilidade.

Contudo, Padovani *et al*, (2018) a doença não se encontra exclusivamente em populações mais carentes, visto que, o risco de adquiri-la está susceptível a todos, porém, o risco se eleva em públicos mais vulneráveis. Desta forma, o panorama da Sífilis no Brasil e no Mundo é alarmante, demonstrando ser um problema de saúde pública que requer a discussão de políticas públicas e de estratégias por parte do sistema de saúde e dos profissionais da saúde. Logo, é de crucial importância a realização de ações que promovam o rastreamento e detecção da mesma, conseqüentemente, podendo intervir no seu controle e disseminação, assim, o diagnóstico precoce dessa patologia se torna uma atividade profissional de extrema relevância social e epidemiológica (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Estudo recente demonstra que mesmo após a inserção da testagem sorológica da Sífilis no pré-natal, ocorreu um acentuado aumento das notificações

dos casos de Sífilis Congênita, logo, levando a reflexões relacionadas à prestação da assistência que é oferecida a gestante ao decorrer do pré-natal (MOURA *et al.*,2021).

Nesse sentido, com base nos altos índices de morbimortalidade materno infantil e por se tratar de um problema mundial de saúde pública, o estudo buscou aprimorar o desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle da Sífilis Congênita, na qual, é de extrema importância a divulgação de métodos e das manifestações clínicas que essa infecção pode provocar ao binômio, bem como a identificação dos aspectos relacionados à sua evitabilidade Rocha *et al*, (2021), destarte, a justificativa do estudo inerte de tais dados.

Desta forma, salienta-se que a pesquisa visou contribuir para a ciência da Enfermagem, uma vez que, o Enfermeiro se tratando de um mediador de conhecimento, é o profissional que está em maior contato com esta gestante, na promoção de uma adequada assistência na consulta do pré-natal, contribuindo para o diagnóstico e tratamento precoce, desenvolvendo estratégias com o objetivo de um serviço de qualidade, favorecendo a promoção da saúde e prevenção de danos maiores.

Nesta perspectiva, imerso na problemática que cerca essa temática, pode-se questionar sobre “quais as estratégias e desafios do enfermeiro que interferem no diagnóstico e tratamento precoce da sífilis na gestação?”. Logo, como meio de apresentar uma resposta a mesma, diante disto este estudo tem por objetivo avaliar as estratégias e os desafios encontrados pelo enfermeiro no diagnóstico e tratamento precoce da sífilis na gestação.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo a partir de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo. Desta forma, foram determinadas fases para nortear uma revisão integrativa, sendo estas: formulação da pergunta norteadora; Busca ou Amostragem na literatura, nesta ocorre a busca em bases de dados, com

delimitação da amostra para maior confiabilidade aos resultados; Coleta de dados dos artigos selecionados; Análise crítica dos estudos incluídos; Discussão dos resultados e Apresentação da revisão integrativa (CARVALHO *et al.*, 2010).

A busca de dados foi realizada através das seguintes bases de dados de indexação da saúde: *National Library of Medicine* (PubMed) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

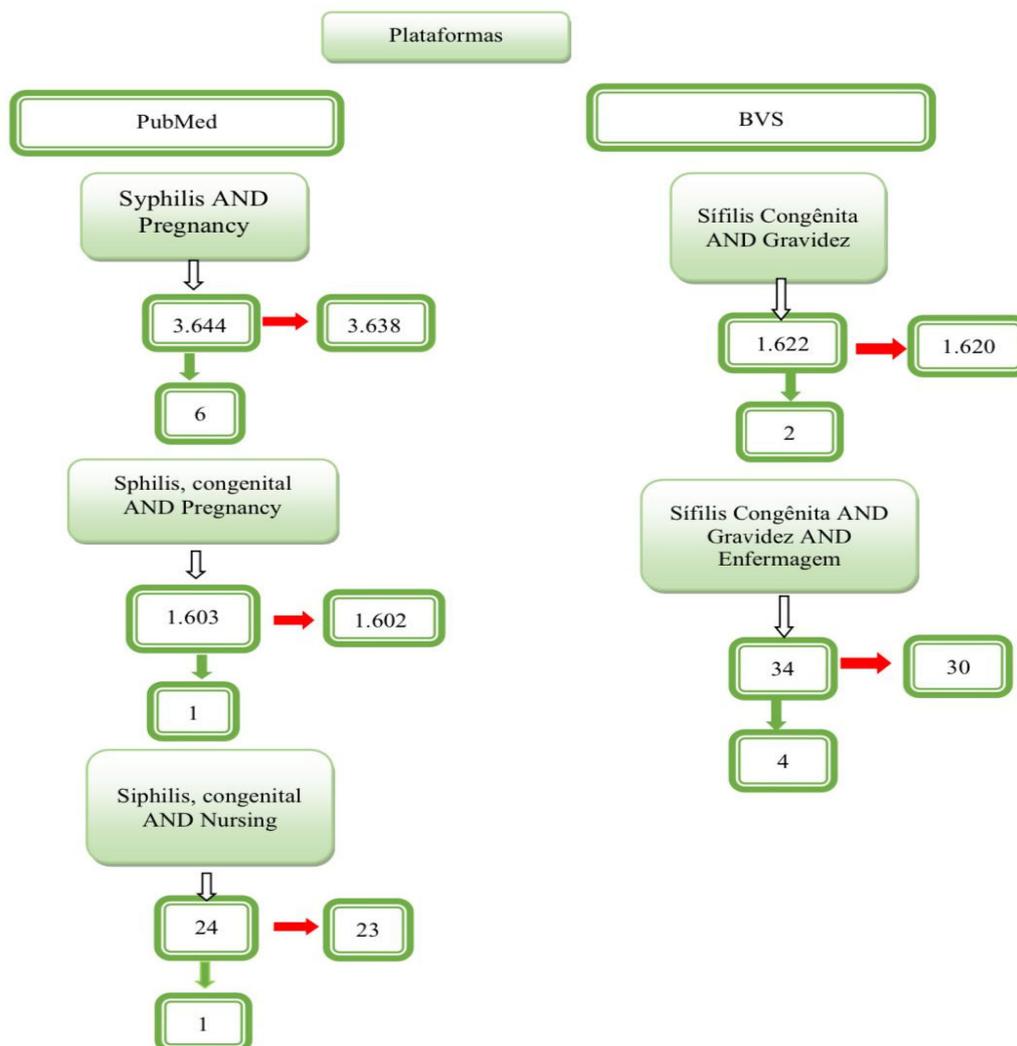
Desta forma, utilizou-se como ferramenta de pesquisa de dados, os *Descritores em Ciências de Saúde* (DeCs), dentre eles: Sífilis (Syphilis), Gravidez (Pregnancy), Sífilis Congênita (Syphilis, Congenital), Enfermagem (Nursing). Ademais, foi utilizado para nortear e fazer a junção dos descritores o operador booleano “AND”.

Para a seleção e definição da amostra foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos que apresentaram período de produção entre os anos de 2016 a 2021, publicados em língua portuguesa e estrangeira, sendo estes completos e disponíveis na íntegra e que tivessem relação direta com o tema da pesquisa. Logo, como critérios de exclusão: artigos duplicados, que não responderam ao problema da pesquisa, estudos de revisão e que não estavam disponíveis na íntegra.

Para coleta e análise dos dados, foi-se utilizado o instrumento de coleta de dados validado de Ursi (2005) e adaptado pela pesquisadora, o qual pode possibilitar a análise em particular dos estudos da amostra.

Assim, a coleta nas bases de dados ocorreu entre os meses de fevereiro a abril de 2022, sendo utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DEC's) e o Operador Booleano (AND), sendo eles: Syphilis AND Pregnancy, Syphilis, congenital AND Pregnancy, Syphilis, congenital AND Nursing, Sífilis Congênita AND Gravidez, e Sífilis Congênita AND Gravidez AND Enfermagem. No qual, a partir da busca com os DEC's acima citados, na BVS foram selecionados 6 artigos, já na PubMed 8 artigos foram incluídos na coleta, assim, somatizando em uma amostra de 14 artigos para os resultados do estudo. Salienta-se que, durante a seleção dos artigos para os resultados do estudo, foi-se levado em consideração a metodologia e o título de cada artigo. Ademais, foi realizado um fluxograma com a busca de artigos para melhor compreensão do processo.

FLUXOGRAMA 1- Dados coletados para os resultados da pesquisa



Fonte: Oliveira (2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro abaixo se designa aos resultados do estudo com base na metodologia acima elucidada. Desta forma, para o tratamento do mesmo, foram incluídas algumas variáveis de cada artigo, como: título, ano de publicação, foco do estudo, principais resultados e nível de evidência do estudo.

Quadro 1: Amostra de artigos com título, ano de publicação, objetivo do estudo, principais resultados e nível de evidência do estudo.

Título do artigo	Ano de publicação	Foco do estudo	Principais resultados	Nível de Evidência do estudo
Congenital Syphilis as a Measure of Maternal and Child Healthcare, Brazil	2019	Avaliar a sífilis congênita como preditor de a qualidade da atenção básica materno-infantil no Brasil durante 2010-2015	Correlação entre a falta de pré-natal e as taxas de natimortos por sífilis congênita, bem como, entre as taxas de sífilis congênita e mortalidade infantil, aborto e natimorto.	A1
Diagnosis, treatment, and notification of syphilis during pregnancy in the state of Goiás, Brazil, between 2007 and 2017	2021	Analisar a evolução da notificação da sífilis na gestação quanto ao quadro clínico classificação, diagnóstico e tratamento no estado de Goiás, Brasil, entre 2007 e 2017.	O segundo trimestre gestacional apresentou o maior percentual de casos diagnosticados.	B2
Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil	2018	Analisar a prevalência de sífilis na gestação e sua associação com características socioeconômicas, histórico reprodutivo, assistência no pré-natal e no parto e características do recém-nascido.	Fatores de risco para a SG: aspectos sociodemográficos (faixa etária de 20 a 34 anos); raça/cor não branca; múltiparas com histórico de perda fetal; ausência do acompanhamento pré-natal e do tratamento do parceiro.	B3
Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita	2020	Analisar a relação entre as ofertas de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica e as incidências de sífilis gestacional e congênita.	Potencializador da vulnerabilidade à SG: Sentimentos de ansiedade e tristeza associados à notícia de possíveis problemas no concepto.	B3
Syphilis in Pregnancy and Congenital Syphilis: Reality in a Portuguese Central University Hospital	2017	Avaliar a vigilância materno-fetal e o acompanhamento de lactentes em risco de sífilis congênita (SC).	Fatores associados: baixa escolaridade; co-infectados com HIV; diagnóstico no 1º trimestre; tratamento inadequado;	B3
Completeness and characterization of registers of	2021	Descrever a completude e as características das	Observa-se: falhas no sistema de vigilância epidemiológica e na	B4

sífilis gestacional e congênita na Bahia, 2007-2017		notificações de sífilis gestacional e congênita no estado da Bahia, Brasil, no período 2007-2017.	atenção pré-natal, em virtude da falta de acesso a exames diagnósticos e tratamento adequado, inclusive da parceria.	
Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico	2021	Analisar a tendência das notificações de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, Brasil, de 2009 a 2019.	Analisado: diagnóstico de sífilis gestacional no 1º trimestre, e tendência decrescente no 2º e 3º trimestres.	B4
Syphilis Notifications and the Triggering Processes for Vertical Transmission: A Cross-Sectional Study	2020	Analisar os processos que desencadeiam a verticalização transmissão da sífilis por meio das notificações de sífilis gestacional e congênita.	Discutido: Falhas terapêutica no seguimento da gestante e parceiro ao tratamento; notificações incompletas; gestantes com idade entre 21 e 35 anos; e detecção tardia.	B1
O panorama epidemiológico da sífilis congênita em uma capital do nordeste: estratégias para a eliminação	2021	O objetivo do estudo foi descrever o panorama da sífilis congênita em uma Capital do Nordeste no período de 2010 a 2015.	A maioria dos casos de SG foram no segundo trimestre e 38,72% das gestantes diagnosticadas tiveram o diagnóstico apenas no 3º trimestre.	B4
Sífilis na gestante e congênita: perfil epidemiológico e prevalência	2020	Descrever o perfil epidemiológico através das características sociodemográficas, obstétricas e do parceiro dos casos notificados de sífilis em gestantes e de sífilis congênita no período de 2012 a 2016.	O aumento considerável do diagnóstico de SG é atribuído a considerável ampliação na oferta de testes rápidos de HIV e sífilis com a implantação da Rede Cegonha em 2011.	B4
“Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre sífilis	2021	Analisar o conhecimento de mulheres que realizaram consultas de pré-natal em relação à sífilis e as orientações recebidas acerca da prevenção de sífilis gestacional	Encontrados lacunas existentes na assistência ao pré-natal, relacionados a sífilis e sífilis gestacional.	B5
A realidade da sífilis em gestantes: análise epidemiológica entre 2014 e 2018	2021	Conhecer as gestantes com sífilis no estado de São Paulo, últimos cinco anos.	Baixa qualidade no preenchimento do instrumento de notificação, tendo informações ignoradas ou apresentadas de forma incompleta.	SEM EVIDÊNCIA

O manejo da sífilis gestacional no pré-natal	2020	Analisar o manejo da sífilis gestacional durante a assistência pré-natal	Não adesão ao esquema terapêutico pela gestante e o parceiro, número reduzido de consultas pré-natais; resistência profissional em realizar o tratamento.	B5
Sífilis na Gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro	2017	Discutir as ações do enfermeiro na atenção pré-natal a gestantes com sífilis e identificar dificuldades encontradas pelos profissionais na adesão ao tratamento das gestantes e parceiros.	Difícil adesão do parceiro ao tratamento; falta temporária de penicilina G benzatina na UBS; e interrupção do tratamento por parte de algumas gestantes.	B5

Fonte: Oliveira (2022).

Desta forma, através dos dados encontrados nos artigos selecionados para o estudo, foram elaborados tópicos de discussão pertinentes a Sífilis, visando responder à pergunta norteadora do estudo e o objetivo geral do mesmo. Assim, as temáticas centrais dos artigos selecionados foram: Desafios do enfermeiro na detecção e tratamento precoce da sífilis na gestação, bem como, as estratégias do enfermeiro na detecção e tratamento precoce da sífilis na gestação.

DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO E TRATAMENTO PRECOCE DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

A sífilis é uma doença de notificação compulsória e a sua notificação requer atenção por parte dos sistemas de saúde, bem como, da equipe multiprofissional, uma vez que através da mesma, os profissionais assim como a vigilância epidemiológica podem adotar estratégias a fim de reduzir e prevenir os casos de Sífilis Congênita (SC) (NUNES *et al.*, 2017).

Em partida, Oliveira, *et al* (2021) revela que embora as notificações sejam de grande valia para o acompanhamento e conseqüentemente o controle da doença,

ainda existem impasses a serem resolvidos, devido a inexistência dos dados acessados no momento da notificação compulsória, bem como a existência de termos que dificultam o acesso aos mesmos, como pela presença de opções “não se aplica” e “ignorado”. Desta maneira, observa-se a necessidade de reavaliação da ficha de notificação, assim como, a capacitação dos profissionais de saúde, pois, uma vez que a mesma preenchida incorretamente dificulta a conduta que é ofertada pelo enfermeiro as usuárias.

Nesse sentido, ao se pensar na qualidade da assistência prestada as usuárias durante as consultas de pré-natal no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o preenchimento adequado das fichas de notificação faz-se necessário, visto que, a ausência de informações desta inviabiliza noções sobre a situação vigente, contribuindo para o aumento da curva de casos, assim como, a difícil prevenção dos casos de SC, conseguinte a isto, possibilitando que a mesma continue a ser um dano à saúde pública (COSTA; AANHOLT; CIOSAK., 2021).

Nesta mesma linha de raciocínio, a APS também possui um papel primordial nessa problemática, visto que, atuando diretamente na assistência às gestantes, priorizando estratégias durante a realização do pré-natal de forma a intervir na transmissão vertical da doença e, através do elo entre usuário e profissional de saúde ocorrerá o favorecimento de medidas e intervenções precoces que visem a redução dos casos (ROSA *et al.*, 2020). Desta forma, percebe-se que o pré-natal é uma ferramenta fundamental no diagnóstico precoce desta patologia, assim, enfatizando a importância das notificações compulsórias em gestantes, e conseqüentemente, podendo desenvolver medidas de monitoramento e a diminuição da SC.

Entretanto, de acordo com estudos realizados por Bezerra *et al.*, (2019), observou se relações entre os danos ao feto a falta de pré-natal realizados pelas gestantes, analisando altas taxas de aborto espontâneo, natimorto e mortalidade infantil. Assim, devido ao exposto, apenas reafirma que tal obstáculo é um preditor da qualidade da assistência ao pré-natal que é disponibilizado as usuárias, relatando contextos escassos da saúde materno-infantil, deste modo, apenas comprova as falhas existentes nos serviços de saúde, as quais contribuem para a continuação da sífilis como um sério problema de saúde pública.

Na mesma linha de pensamento, Lucena *et al*, (2021) evidência que, grande parte das gestantes acometidas com sífilis não tiveram acesso ao pré-natal adequado, em contraste, a minoria obteve um pré-natal efetivo, influenciando diretamente no prosseguimento do caso. Deste modo, tais dados demonstram-se alarmantes, visto que, o tratamento da sífilis é disponibilizado de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Desta forma, ressalta que, o tratamento não se inclui apenas à gestante, mas também, aos seus parceiros sexuais, pois ao continuar mantendo relações sexuais desprotegidas com os mesmos, poderá haver a continuidade da cadeia de reinfeção da doença (PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO., 2018). Em partida, com a notificação e posterior tratamento adequado do parceiro mesmo nos casos que os indivíduos se encontram assintomáticos se torna um critério fundamental tanto para fornecer os cuidados específicos para os indivíduos acometidos, quanto para prevenir uma futura reinfeção da gestante, reduzindo resultados adversos (FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o tratamento do parceiro simultâneo a gestante se torna crucial para a saúde do binômio materno fetal. Entretanto, Oliveira *et al*, (2020) discorre sobre fatores que dificultam a adesão da parceria sexual no tratamento da sífilis, estando incluso a não compatibilidade da carga horária do trabalho do parceiro com o horário do funcionamento dos serviços de saúde, e principalmente, o escasso conhecimento que os mesmos possuem sobre a doença.

Ademais, Figueiredo *et al*, (2020) disserta sobre dificuldades que potencializam a vulnerabilidade existente, sendo um mediador da baixa adesão ao tratamento e acompanhamento por parte dos profissionais às gestantes, como, sentimentos de tristeza sobre possíveis complicações ao concepto. Deste modo, é de suma importância que o profissional de saúde saiba intervir de maneira adequada, servindo como um mediador de informações, assim podendo capacitar tanto a gestante, quanto o seu parceiro sobre os possíveis desfechos.

Tendo em vista tais informações, é necessário que o enfermeiro tenha habilidades para lidar com essas dificuldades, pois o mesmo tem como função realizar o rastreamento, diagnóstico precoce e posterior tratamento adequado,

oferecendo subsídios para que tais funções sejam alcançadas, e que o tratamento seja oferecido em momento oportuno (LUCENA *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, em 2011 no Brasil, o Governo Federal estabeleceu a Rede Cegonha como proposta para melhoria na assistência ao pré-natal, onde, entre as diversas finalidades, encontra-se o diagnóstico precoce da Sífilis Gestacional, tendo como ponto de partida o acesso das gestantes aos testes rápidos que são disponibilizados nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF)(AMORIM *et al.*, 2021; SILVA, 2020). Entretanto, de acordo com estudo de Gomes *et al.*, (2021), foi observado que, há dificuldades no acesso aos mesmos, devido a ausência desse serviço em algumas UBSF, ao déficit de investimento e o deslocamento destes serviços em centros de referência. Desta forma, influenciando na qualidade da assistência que é ofertada às gestantes, e conseqüentemente, o diagnóstico tardio da doença.

Quadro 2: Desafios do enfermeiro na detecção e tratamento precoce da sífilis na gestação.

DESAFIOS	<ul style="list-style-type: none">➤ Desqualificação dos profissionais;➤ Ausência de testes rápidos nas UBSF;➤ Preenchimento inadequado das fichas de notificação;➤ Pré-natal inadequado;➤ Ausência de consultas realizadas;➤ Incompatibilidade da carga horária de trabalho do parceiro com os serviços de saúde
-----------------	---

Fonte: Oliveira (2022).

ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO E TRATAMENTO PRECOCE DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Estudos realizados por Nunes *et al.*, (2017), destacam funções primordiais do enfermeiro para o manejo de gestantes com sífilis, sendo estas, estratégias que possam vir a auxiliar na diminuição desta problemática. Portanto, o desenvolvimento de estratégias de cunho profissional é de extrema importância para o seguimento e acompanhamento tanto da gestante, quanto do seu parceiro.

Assim, Braga *et al*, (2020) disserta sobre a suma importância da capacitação dos profissionais para lidar com esse conflito, em que, os mesmos possam vir a intervir precocemente desenvolvendo medidas de orientação para as gestantes e seus parceiros quanto a sífilis e seus desfechos agravantes. Deste modo, se torna imprescindível a capacitação tanto das gestantes quanto da equipe multiprofissional.

Entretanto, é perceptível a necessidade de capacitar não somente as gestantes e seus parceiros, mas os profissionais da área de saúde, em destaque o Enfermeiro, que atua como mediador de informações nas diversas esferas que envolvem o cuidar, assim, englobando ações de cunho preventivo e de controle para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) (SOARES; AQUINO., 2021).

Em partida, durante a assistência ao pré-natal o Enfermeiro possui papel essencial na inclusão dos parceiros nas consultas de pré-natal, por meio do incentivo, bem como, na elaboração de protocolos para o tratamento adequado de ambos, uma vez que o tratamento inadequado do parceiro pode contribuir para a permanência da cadeia de reinfecção (HORTA *et al.*, 2017). Desta maneira, é de suma importância que o profissional esteja preparado e capacitado para lidar com esse impasse.

Corroborando com os autores, Nunes *et al*, (2017), discorrem sobre o acompanhamento adequado das gestantes durante todo o pré-natal, preconizando a solicitação mensalmente do exame VDRL para todas as gestantes, indeferindo de possuir o diagnóstico ou não da Sífilis, como, a submissão das mesmas aos testes rápidos durante toda a gestação, assim, determinando condutas que possam auxiliar no manejo da sífilis na gestação. Estas intervenções se tornam primordiais, podendo ser realizadas por toda equipe multiprofissional de saúde, assim, observa-se que, esta responsabilidade não está vinculada somente ao Enfermeiro.

Destarte, é possível verificar que a Atenção Básica e a assistência prestada pela equipe multiprofissional de saúde se tornam fundamental para a redução dos casos de Sífilis durante o período gestacional, por meio do desenvolvimento de medidas de controle da doença, orientações sobre medidas preventivas, tratamento adequado, uso de preservativos durante o ato sexual, e educação em saúde. Assim, incluindo aos mesmos a realização da busca ativa de gestantes que se encontram ausentes nas consultas de pré-natal, comunicação ao corpo social quanto aos riscos

da prática sexual sem uso de métodos preventivos, bem como, a importância do autocuidado (PADOVANI *et al.*, 2018).

Quadro 3: Estratégias do enfermeiro na detecção e tratamento precoce da sífilis na gestação

ESTRATÉGIAS	<ul style="list-style-type: none">➤ Busca ativa das gestantes ausentes nas consultas;➤ Capacitação dos profissionais;➤ Solicitação mensalmente do exame VDRL;➤ Educação em saúde a gestantes e seus parceiros;➤ Tratamento do parceiro;➤ Acompanhamento adequado durante o pré-natal.
--------------------	--

Fonte: Oliveira (2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, ao analisar os estudos, alguns nós críticos foram evidentes, tais como: desqualificação dos profissionais no preenchimento adequado das fichas de notificação compulsória, inexistência dos dados acessados no momento da notificação, déficit dos profissionais no manejo adequado durante a realização do pré-natal, ausência de consultas de pré-natal, ausência de tratamento dos parceiros, escasso acesso a informação sobre a patologia, bem como, ausência de testes rápidos em algumas UBSF.

Desta forma, diante de tais problemáticas pôde se identificar algumas estratégias que auxiliem o enfermeiro no tratamento e diagnóstico precoce da sífilis na gestação, os quais foram: capacitação dos profissionais para lidar com a problemática, educação em saúde á gestante e seu parceiro sobre a transmissão, prevenção e futuros desfechos da sífilis, inclusão do parceiro nas consultas de pré-natal, solicitação mensalmente do exame VDRL para todas as gestantes, independente se as mesmas possuem o diagnóstico de sífilis ou não, e realizar busca ativa às gestantes ausentes nas consultas.

Embora sua forma de tratamento seja disponibilizada gratuitamente pelo SUS, ainda se tem um grande desafio relacionado ao seu controle. Ademais, como forma

de reforçar as ações do sistema de saúde, tem se por necessidade, a realização de educação continuada para as equipes de saúde, as quais, poderão capacitar os profissionais da atenção básica que lidam com isso em seu dia-a-dia, reforçando principalmente ações de cunho estratégico no acompanhamento ao pré-natal.

Imerso a tais informações, o estudo tem por finalidade, trazer reflexões sobre a problemática que engloba a pesquisa, compreendendo o enfermeiro como um dos principais profissionais atuantes para a resolução e diminuição do impasse, destacando funções cruciais no acompanhamento ao pré-natal, como também, trazer aos mesmos, reflexões sobre as dificuldades que permeiam a assistência prestada. Assim, com a consolidação de tais informações, será possível alcançar tais metas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, *et al.* Syphilis in pregnancy, factors associated with congenital syphilis and newborn conditions at birth. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 30:e20200423. 2021.

AMORIM, E. K. R. *et al.* Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico. **Epidemiol. Serv. Saude**. Brasília, 30(4):e2021128, 2021.

BEZERRA, M. S. L. B, *et al.* Congenital Syphilis as a Measure of Maternal and Child Healthcare, Brazil. **Emerging Infectious Diseases**. Vol. 25, No. 8, August 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico: SÍFILIS. Brasília. 2020.

CARVALHO, *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 8(1 Pt 1):102-6. 2010.

COSTA, D. F. AANHOLT, D. P. J. V. CIOSAK, S. I. A realidade da sífilis em gestantes: análise epidemiológica entre 2014 e 2018. **REVISA**. 10(1): 195-204. 2021.

FIGUEIREDO, D. C. M. M, *et al.* Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Cad. Saúde Pública**. 36(3):e00074519. 2020.

GOMES, N. S, *et al.* "Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis. **Rev Bras Promoç Saúde**. 34:10964. 2021.

HORTA, H. H. L, *et al.* Pré-natal do parceiro na prevenção da sífilis congênita. **Rev. APS**. out/dez; 20(4): 623 -627. 2017.

LUCENA, K. N. C, *et al.* O panorama epidemiológico da sífilis congênita em uma capital do nordeste: estratégias para a eliminação. **R. pesq. cuid. fundam. Online**. Jan.dez 13: 730-736. 2021.

MOURA, J. R. A, *et al.* epidemiologia da sífilis gestacional em um estado brasileiro análise à luz da teoria social ecológica. **RevEscEnferm USP**. 55:e20200271. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0271>.

MAGALHÃES, M, *et al.* Syphilis in Pregnancy and Congenital Syphilis: Reality in a Portuguese Central University Hospital. **RevBrasGinecol Obstet**. Vol. 39 No. 6/2017.

NUNES, J. T, *et al.* Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. **Revenferm UFPE online**. Recife, 11(12):4875-84. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23573p4875-4884-2017>.

OLIVEIRA, S. I. M, *et al.* Syphilis Notifications and the Triggering Processes for Vertical Transmission: A Cross-Sectional Study. **Res. Public Health**. 17. 984. 2020. Disponível em: [doi:10.3390/ijerph17030984](https://doi.org/10.3390/ijerph17030984).

OLIVEIRA, L. M, *et al.* Diagnosis, treatment, and notification of syphilis during pregnancy in the state of Goiás, Brazil, between 2007 and 2017. **Rev Saude Publica**. 55:68. 2021.

PADOVANI, C, *et al.* Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 26:e3019. 2018.

ROCHA, A. F. B, *et al.* complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa. **RevBrasEnferm**, 74(4): e20190318. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0318>.

ROEHRS, P. M, *et al.* Sífilis materna no Sul do Brasil: epidemiologia e estratégias para melhorar. **FEMINA**. 49(2):102-8. 2021.

ROSA, R. F. N, *et al.* O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. **Revenferm UFPE online**. 14:e243643. 2020.

SILVA, G. M, Sífilis na gestante e congênita: perfil epidemiológico e prevalência. **Enfermería Global**. 57 Enero 2020.

SOARES, M. A. S. AQUINO, R. Completude e caracterização dos registros de sífilis gestacional e congênita na Bahia, 2007-2017. **Epidemiol. Serv. Saude**. Brasília, 30(4): e20201148, 2021.