



SÍFILIS GESTACIONAL: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Cristiano Lucas de Farias¹; Giuseph Marques Alexandre²; Jaine Roberta de Souza³; Raysa Liberalino Ferreira de Souza⁴; Neyce de Matos Nascimento⁵

Faculdade Internacional da Paraíba, phdcristiano@yahoo.com.br

^{1,2,3,4} Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Internacional da Paraíba

⁵ Enfermeira. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Internacional da Paraíba.

INTRODUÇÃO: INTRODUÇÃO: A sífilis congênita é uma IST que é transmitida de mãe para filho por via transplacentária. Se a mãe não for sífilítica o feto também não o será. As infecções maternas primárias (adquiridas durante a gravidez), quase sempre causam infecções fetais e anomalias congênitas graves, entretanto, o tratamento adequado da mãe e de seu parceiro pode matar o organismo impedindo que este atravesse a membrana placentária e infecte o feto. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2008), a sífilis não tratada durante o pré-natal causa consequências graves. A transmissão da sífilis congênita pode ocorrer através do canal do parto se a criança entrar em contato com lesões sífilíticas no momento do nascimento ou durante a amamentação se a mãe apresentar lesão mamária decorrente da sífilis. Pode ser transmitida em qualquer fase da gestação, tendo um aumento percentual de 70 a 100% na fase primária e secundária da doença, pois nessa fase há uma proliferação do número de espiroquetas no sangue. A sífilis congênita ainda é considerada problema importante de saúde pública, mesmo tratando-se de doença de fácil diagnóstico e totalmente evitável quando o tratamento da gestante e de o parceiro é realizado adequadamente. O Governo Federal no ano de 2011 implantou a “Rede Cegonha”, visando assegurar à mulher e à criança o direito à atenção humanizada durante o pré-natal, parto/nascimento, período pós-parto e atenção infantil em todos os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das suas estratégias é a implantação dos testes rápidos diagnóstico do HIV e triagem da sífilis, com intenção de favorecer um diagnóstico prévio desses agravos nas gestantes e o início apropriado das ações de prevenção.

OBJETIVOS: Assim, temos com um objetivo geral o de abordar sobre a sistematização da assistência de enfermagem à gestantes no âmbito da promoção, prevenção e tratamento no que se diz respeito a sífilis gestacional.

METODOLOGIA: Estudo de pesquisa do tipo revisão integrativa, foi realizada uma busca isolada dos descritores; sífilis congênita, sífilis neonatal, tratamento de parceiros com sífilis, atuação do enfermeiro no tratamento da sífilis em bases de dados como: BVS - biblioteca virtual em saúde, MS - Ministério da Saúde, Scielo - Scientific Electronic Library Online e



Journal of Nursing Health no período de fevereiro a abril de 2017 onde foram encontrados inúmeros artigos sobre a temática foram selecionados um total de 30 (trinta) e duas cartilhas 01 (uma) da organização mundial de saúde OMS e 01 (uma) do ministério da saúde MS onde foram lidos e relidos. Destes foram descartados 20 (vinte) artigos por motivo de datas abaixo de 2012. Foram incluídos no estudo 10 (dez) artigos usando o seguinte critério datas entre 2012 a 2015 mais duas cartilhas 01 (uma) da organização mundial de saúde OMS e 01 (uma) do ministério da saúde MS. Estando todos disponíveis na íntegra e gratuitamente nos bancos de dados citados acima. A pesquisa não envolveu riscos, pois tratasse de um estudo feito à base de estudos de artigos publicados lidos e relidos para uma maior compreensão sobre a temática sífilis congênita. E dados coletados tanto no MS ministério da saúde e OMS organização mundial da saúde. O propósito do estudo foi obter entendimento sobre a sífilis congênita a partir de periódicos publicados para uma melhor compreensão da atuação do enfermeiro no auxílio e ajuda em comunidades de todo Brasil sobre uma infecção sexualmente transmissível com o tratamento simples mais ao mesmo tempo uma epidemia que atingem milhares de pessoas em várias partes do Brasil e do mundo.



Quadro 01: Resultados: Periódicos Localizados, Autor, Ano de Publicação, Tipo de Estudo, Objetivo do Estudo, Resultados Alcançados e Conclusão.

Título/Periódico	Autor/ano	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Resultados alcançados	Conclusão
1. Diagnóstico e tratamento da sífilis: uma investigação com mulheres assistidas na atenção básica em Sobral, Ceará.	Cavalcante AES et al, 2013. jan-mar; 24(4):239-245.	Coleta de dados.	Conhecer a vivência de mulheres portadoras de sífilis, acompanhadas pela Estratégia de Saúde da Família no município de Sobral, Ceará.	Os resultados foram analisados em três categorias: conhecimento sobre a doença, sentimentos despertados e dificuldades enfrentadas diante da sífilis. Constatou-se que as participantes desconhecem a doença e a ocorrência da sífilis resulta em impacto negativo para a vida das mulheres em relação ao seu convívio social e ao seu relacionamento familiar, principalmente com o parceiro sexual.	O diagnóstico de uma DST, particularmente da sífilis, para a maioria das mulheres, resulta em sentimentos negativos e receio de serem alvo de preconceito por parte do parceiro sexual e da sociedade, podendo acarretar alterações emocionais e psicológicas nas pessoas acometidas com a doença.
2. Sífilis na gestação: a atuação de enfermeiro (a)s da estratégia saúde da família.	Marinho MNASB; Barreto JAPS, 2013.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa.	Identificar a atuação de enfermeiro (a)s da Estratégia de Saúde da Família no que concerne à sífilis na gestação.	As falas dos profissionais foram agrupadas em três temas: Intervenções realizadas pelo enfermeiro após o diagnóstico de gestante com sífilis; Dificuldades encontradas pelo enfermeiro com relação à sífilis na gestação; Estratégias que os enfermeiros realizam para promoção e prevenção da sífilis na gestação.	Percebeu-se nas falas algumas dificuldades no tocante a esta Infecção Sexualmente Transmissível, de forma que se faz necessária uma melhor abordagem desta temática tanto nos cursos de graduação como na educação permanente, aproximando estes profissionais de seu contexto e os orientando as práticas adequadas para a resolutividade nos serviços
3. Sífilis congênita: reflexões sobre um agravamento sem controle na saúde mãe e filho.	Sousa DMN et al, 2014. 8(1):160-5, jan.	Revisão de literatura.	Refletir sobre a sífilis congênita como agravamento sem controle, enfatizando-a como marcador da assistência pré-natal.	A sífilis congênita pode ser considerada como marcador da assistência pré-natal, implicando na existência de sérios erros estruturais na saúde pública. O seu reconhecimento como doença grave contribui para a elaboração de políticas públicas que buscam erradicá-la, pela concessão da assistência de saúde pautada na humanização e qualidade.	Destacou-se a importância do reconhecimento da sífilis congênita como importante problema de saúde pública, destacando a participação dos profissionais da saúde, que devem direcionar as ações respaldadas no conhecimento técnico-científico para o controle da doença.



4. Assistência de enfermagem na prevenção da sífilis congênita	MENDES CM, PALMEIRA EC, 2015.	Revisão de literatura, descritiva, de caráter exploratório e análise quantitativa dos dados.	Objetivou estabelecer as condutas de enfermagem necessárias para uma melhor assistência às gestantes sífilíticas durante o pré-natal, através de uma revisão de literatura, descritiva, de caráter exploratório e análise qualitativa dos dados.	Após da análise dos dados, foram apontadas como ações de enfermagem a serem executadas no pré-natal: a captação precoce da gestante, a oferta de exames diagnósticos em tempo oportuno e o tratamento da gestante e do parceiro concomitantemente, além e não menos importante da notificação dos casos ao Sistema de Notificação de Agravos Notificáveis e a realização de práticas educativas, a fim de facilitar a adesão ao tratamento, quebrar a cadeia de transmissão da doença e oferecer informações confiáveis sobre o evento notificável.	Os achados na literatura científica permitem concluir que os elevados índices de sífilis congênita estão diretamente relacionados à baixa qualidade da assistência ofertada durante o pré-natal, entre elas início tardio do pré-natal, número insuficiente de consultas e condutas inadequadas dos profissionais de saúde quanto a oferta de exames e a realização do tratamento, apontando à necessidade de sensibilização desses profissionais quanto a problemática em questão e a oferta de educação permanente por parte dos gestores.
5. Promoção da saúde para redução da sífilis congênita - quais estratégias estão sendo desenvolvidas?	OLIVEIRA, EKF, et al, 2012. ISSN 2238-7242.	Revisão integrativa.	Realizar uma revisão integrativa relativa às estratégias de promoção da saúde que estão sendo desenvolvidas para a redução da Sífilis Congênita.	Os pressupostos que embasaram a confecção das categorias foram: É necessário um adequado acompanhamento pré-natal; Orientação de grupos vulneráveis; Realização de campanhas voltadas para a prevenção da sífilis congênita, buscando assim, a sua eliminação. Diante destes pressupostos e análise dos artigos, puderam-se emergir três categorias temáticas, inerentes a promoção da saúde.	Campanhas promotoras de saúde e sua efetividade são armas potentes para a redução da prematuridade e morbimortalidade envolvendo a problemática da sífilis, assim como as consultas de pré-natal com excelência, qualificada, é o ponto chave na luta contra a doença, o rastreamento, detecção, diagnóstico e tratamento da gestante infectada durante as consultas de pré-natal somado a conscientização da importância de convocar e tratar também o seu parceiro, evita a recontaminação futura da gestante.



DISCUSSÃO: Nesta temática destacam-se a falta de informação das mães e seus parceiros, principalmente os sobre esta temática. Mediante a este cenário caótico destacam-se os profissionais de enfermagem, onde pela realização de uma sistematização da assistência de enfermagem visando à promoção desde a prevenção até o tratamento da saúde desses pacientes que se enquadram como susceptíveis a essa doença. Dados apresentados pelos artigos tidos como referência mostram que o enfermeiro e toda a equipe multiprofissional encontram grandes dificuldades para a realização desta assistência, principalmente no tratamento, pois que segundo normas do Ministério da Saúde (2015), para tratamento da sífilis primária, sífilis secundária e latente, se torna difícil, devido não à aceitação do tratamento tornando-o incompleto pelo abandono. Um grande índice de abandono do tratamento também é devido aos parceiros sexuais, que por falta de informação iniciam o tratamento e não completam. Sendo assim, necessária a realização de uma Sistematização da assistência de enfermagem, onde a equipe de enfermagem, mas especificamente, o enfermeiro, que através de intervenções de cuidados que visam a apresentação de uma melhoria na assistência básica ao paciente por meio de informações e da educação sexual em saúde, terá como resultados esperados um maior qualidade de vida aos pacientes para as gestantes que possuem a sífilis, como também para todos os pacientes que tenham a sífilis mas não se enquadram nas mesmas condições. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o número de artigos é bem amplo no que se diz a respeito da equipe multiprofissional. Tendo em vista que diagnóstico da sífilis congênita é bem simples, por isso com um bom pré-natal e exames de rotina, essa IST pode ser detectada e tratada previamente. Ao efetuarmos este estudo teórico analisamos a necessidade de prevenções no controle e notificação de novos casos, assim como a necessidade de se ter tratamento adequado dos parceiros sexuais e do acompanhamento sorológico para comprovação da cura da doença. É papel primordial do enfermeiro, sendo ele um educador em saúde, buscar meios de intervir na situação clínica do seu paciente, assim como promover aos demais, no qual o mesmo é responsável, uma melhoria na qualidade de vida, no que se diz respeito à prevenção primária, sendo ainda de sua responsabilidade, promover uma educação sexual em saúde para todo âmbito, pois o paciente deve ser visto de forma integral, levando em consideração seu âmbito familiar, profissional e pessoal, e consequentemente apresentará melhoras quanto a sintomatologia da IST, como também se mostrará mais atento na busca de tratamento e meios preventivos.



REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde; Boletim Epidemiológico - Sífilis. Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. ISSN: 1517-1159, 2015.

Bittencourt RR, Pedron CD. Sífilis: abordagem dos profissionais de saúde da família durante o pré-natal. J Nurs Health, Pelotas (RS) 2012 jan/jun;2(1):09-17.

Cavalcante AES et al. Diagnóstico e tratamento da sífilis: uma investigação com mulheres assistidas na atenção básica em Sobral, Ceará. 2013;24(4):239-245.

Marinho MNASB; Barreto JAPS, Sífilis na gestação: a atuação de enfermeiro (a)s da estratégia saúde da família. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 2013, Natal. 02750- 02752.

Matos CM, Costa EP. Assistência de enfermagem na prevenção da sífilis congênita. 2015.

Mello VS, Santos RS. A sífilis congênita no olhar da enfermagem. 2015 set/out; 23(5):699-704.

Mororó MR et al. Percepção dos enfermeiros acerca da sífilis congênita. 2015; 11(2): 291-302.

Oliveira DR, Figueiredo MSN. Abordagem conceitual sobre a sífilis na gestação e o tratamento de parceiros sexuais. 2011; 2(2):108-111.

OLIVEIRA, EKF et al. Promoção da saúde para redução da sífilis congênita - quais estratégias estão sendo desenvolvidas?. CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM NEONATAL, 2012, FORTALEZA. ISSN: 2238-7242.

Santos VC, Anjos KF. Sífilis: uma realidade previnível. Sua erradicação, um desafio atual. mai./ago. 2009 - ISSN 1983-1870.

Sousa DMN et al. Sífilis congênita: reflexões sobre um agravo sem controle na saúde mãe e filho. 8(1):160-5, jan., 2014. ISSN: 1981 -8963.

