

Gestantes diagnosticadas com sífilis e os cuidados da Enfermagem

Pregnant Women Diagnosed with Syphilis and Nursing Care

 DOI: 10.55892/jrg.v6i13.745

 ARK: 57118/JRG.v6i13.745

Recebido: 18/07/2023 | Aceito: 28/10/2023 | Publicado: 01/11/2023

Clarice Marielly Pereira da Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0002-3307-0043>

 <http://lattes.cnpq.br/7819747408452923>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: claricemarielly@gmail.com

Gabriela Gardênia Gonçalves da Cunha²

 <https://orcid.org/0009-0006-1115-4090>

 <http://lattes.cnpq.br/9468000755224266>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: gabrielagardenia8@gmail.com

Sandra Godoi de Passos³

 <https://orcid.org/0000-0002-6180-2811>

 <http://lattes.cnpq.br/4574159500823027>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: sandragodoi@gmail.com



Resumo

O objetivo deste artigo foi descrever a importância da intervenção da enfermagem à gestante diagnosticada com sífilis. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura, com busca em bases de dados eletrônicas e análise crítica dos periódicos relacionados ao tema. A busca de material foi realizada nas bases de dados nacionais e internacionais como a Biblioteca Nacional de Saúde (BVS), na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), na Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO). Foram considerados estudos que abordaram a intervenção de enfermagem em gestantes com diagnóstico de sífilis, que tinha autoria declarada no período de 2018 até 2023, publicados em português. Os critérios de exclusão foram os seguintes: artigos sem autoria declarada, periódicos publicados em línguas estrangeiras, além de publicações pagas. **Resultados:** após a análise dos artigos foram elaboradas as seguintes categorias para discussão: o cuidado da enfermagem as gestantes diagnosticadas com sífilis, assistência de enfermagem ao longo do pré-natal das gestantes portadoras de sífilis e a adesão das gestantes ao tratamento prescrito para a sífilis. **Conclusão:** a intervenção de enfermagem é essencial no cuidado às gestantes diagnosticadas com sífilis, sendo fundamental para a prevenção da transmissão vertical e a promoção da saúde da mãe e do bebê.

Palavras-chave: Enfermagem. Saúde materno-infantil. Sífilis.

¹ Graduação em andamento em Enfermagem pela Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil.

² Graduação em andamento em Enfermagem pela Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil.

³ Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Católica de Goiás (2004), Mestrado em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília (2019) e Especialização em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UNB).

Abstract

The objective article to describe the importance of nursing intervention for pregnant women diagnosed with syphilis. Methodology: A literature review was conducted, with a search in electronic databases and critical analysis of journals related to the topic. The search for materials was carried out in national and international databases such as the National Health Library (BVS), the Nursing Database (BDENF), and the Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Studies that addressed nursing intervention in pregnant women diagnosed with syphilis, authored between 2018 and 2023 and published in Portuguese, were considered. Exclusion criteria included articles without declared authorship, journals published in foreign languages, and paid publications. Results: After analyzing the articles, the following categories for discussion were elaborated: nursing care for pregnant women diagnosed with syphilis, nursing assistance throughout the prenatal care of pregnant women with syphilis, and pregnant women's adherence to prescribed syphilis treatment. Conclusion: Nursing intervention is essential in the care of pregnant women diagnosed with syphilis, being fundamental for the prevention of vertical transmission and the promotion of the health of both mother and baby.

Keywords: *Nursing. Maternal and child health. Syphilis.*

1. Introdução

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, com transmissão, predominantemente, sexual. Nas gestantes, quando a sífilis não é tratada ou o esquema de tratamento é realizado de forma inadequada, a infecção pode ser transmitida por via transplacentária ao concepto, ocasionando a sífilis congênita (SC) (SILVA, 2022).

A sífilis adquirida durante a gravidez pode resultar em aborto, natimorto, malformação, crescimento intrauterino restrito, prematuridade, placentomegalia, placentite, hidropisia fetal não imune ou sequelas pós-natais variáveis, como cegueira, surdez, deficiência mental e malformações de apresentação precoce ou tardia. Adicionalmente, a sífilis congênita é responsável por altas taxas de morbidade e mortalidade, podendo chegar a 40% a taxa de abortamento, óbito fetal e morte neonatal (ANGONESE, 2022).

No Brasil, observa-se aumento nas incidências de sífilis, sífilis gestacional e sífilis congênita. A taxa de incidência da sífilis congênita e as taxas de detecção de sífilis em gestante por mil nascidos vivos aumentaram de modo expressivo entre os anos de 2010 a 2017, passando de 2,4 para 8,6 e de 3,5 para 17,2 casos por mil nascidos vivos, respectivamente (OLIVEIRA, 2019).

O diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional são realizados na atenção básica, que nos últimos anos vem apresentado um aumento no número de equipes, atingindo cobertura populacional de 87,17% em 2014 (FIGUEIREDO, 2020).

Como estratégias de diagnóstico de sífilis gestacional na atenção básica existem a triagem por meio do *Venereal Disease Research Laboratory Test* (VDRL) e o teste rápido (treponêmico) no primeiro e terceiro trimestres de gestação no pré-natal e na ocasião da internação para o parto ou curetagem, e o tratamento com a penicilina G benzatina (DA SILVA JÚNIOR, 2021).

Vale resaltar, que a enfermagem desempenha um papel fundamental, colocando em prática seus conhecimentos para promover e prevenir saúde. Contudo é importante, ter uma conversa e escuta humanizada para que essa gestante e seu

parceiro, sintam se acolhidos e seguros para retornar e fazer corretamente o tratamento na Unidade Básica de Saúde (FELICIO, 2018).

Este estudo procura enfatizar a importância do olhar holístico da enfermagem e do tratamento a gestantes diagnosticadas com sífilis e dessa forma orientar a realizar o tratamento, buscar conhecimentos, orientações, realizar consultas e exames periodicamente e deste modo reduzir danos à saúde da gestante e feto (SANTOS, 2018).

Diante desse contexto o problema de pesquisa está pautado na seguinte pergunta: Como a intervenção de enfermagem contribui para a prevenção da sífilis e a manutenção da saúde das gestantes diagnosticadas com sífilis?

Assim, justifica-se a presente pesquisa, pois por meio desse estudo é possível auxiliar na orientação apropriada das gestantes que já possuem sífilis, visando a realização de tratamento adequado para a cura da doença e o controle dos possíveis danos decorrentes da infecção. Além disso, a pesquisa sobre a intervenção de enfermagem contribui para o desenvolvimento de ações educativas eficazes para a prevenção da sífilis e a manutenção da saúde das gestantes, além de auxiliar na identificação de casos suspeitos e na adoção de medidas preventivas para minimizar o risco.

Considerando a importância de estudos que abordam a temática descrita, o objetivo foi descrever a importância da intervenção da enfermagem à gestante diagnosticada com sífilis.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão de bibliográfica com abordagem qualitativa, com o objetivo de descrever a importância da enfermagem nos cuidados e intervenções nos casos de gestantes diagnosticadas com sífilis.

A revisão bibliográfica desempenha um papel crucial na pesquisa sobre gestantes diagnosticadas com sífilis e os cuidados da enfermagem, fornecendo a base teórica, o contexto e as informações necessárias para conduzir um estudo qualitativo sólido e relevante para a prática da enfermagem e a saúde pública.

Foi realizado uma busca em bases de dados nacionais e internacionais como a Biblioteca Nacional de Saúde (BVS), na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), na Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Os descritores usados nas pesquisas estão de acordo com os as Ciências da Saúde (DeCS), usando o operador booleano "AND", e foram os seguintes: enfermagem AND Saúde materno-infantil AND Sífilis. Em casos específicos foi utilizado conceitos de literatura reconhecidamente comprovada cientificamente.

Foram utilizadas dissertações, teses de doutorado e também artigos eleitos para a coleta de dados e posteriormente para discussão teórica e análise dos temas pertinentes. Foram considerados estudos que abordaram a intervenção de enfermagem em gestantes com diagnóstico de sífilis, que tinha autoria declarada no período de 2018 até outubro de 2023, publicados em português. Os critérios de exclusão foram os seguintes: artigos sem autoria declarada, periódicos publicados em línguas estrangeiras, além de publicações pagas. Dessa forma, os artigos selecionados serviram de base para a discussão e aprofundamento do tema em questão.

3. Resultados e Discussão

Após a análise dos artigos foram elaboradas as seguintes categorias para discussão: o cuidado da enfermagem as gestantes diagnosticadas com sífilis, assistência de enfermagem ao longo do pré-natal das gestantes portadoras de sífilis e a adesão das gestantes ao tratamento prescrito para a sífilis.

O cuidado da enfermagem as gestantes diagnosticadas com sífilis

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Esta bactéria é transmitida de uma pessoa para outra por meio do contato sexual desprotegido, como o sexo vaginal, anal ou oral. Nas mulheres, a sífilis é particularmente preocupante, pois pode levar a complicações graves, como a infertilidade, abortos espontâneos e partos prematuros. Além disso, se não tratada, a sífilis pode se espalhar para o sistema nervoso central, o que pode levar à sífilis congênita (MAGALHÃES, 2021).

A sífilis por ser uma IST causada pela bactéria *Treponema pallidum*, se uma mulher grávida adquirir sífilis, ela pode transmitir a infecção ao bebê durante o parto. A sífilis pode causar graves problemas de saúde no bebê, incluindo: meningoencefalite (inflamação do cérebro e da medula espinhal), anormalidades físicas, parto prematuro e até mesmo a morte. Por isso, é importante que todas as mulheres grávidas sejam testadas para sífilis, pois o tratamento precoce é essencial para minimizar os riscos para o bebê. Se a mulher for diagnosticada com sífilis durante a gravidez, ela deve iniciar o tratamento imediatamente para minimizar os riscos para o bebê. Se o bebê já tiver sido exposto à sífilis, ele deve receber o tratamento adequado para a infecção logo após o nascimento. Se a sífilis não for tratada, pode levar a complicações graves e até à morte (ELOY, 2019).

Dentre os riscos que a gestante pode enfrentar quando contrai sífilis encontram-se: graves complicações para a mãe, incluindo aborto espontâneo, prematuridade, parto prematuro, baixo peso ao nascer, anemia, infecção congênita, e até mesmo morte materna. Se a mãe não for tratada adequadamente durante a gravidez, o bebê pode desenvolver sífilis congênita, que pode causar problemas de desenvolvimento, cegueira, surdez, defeitos cardíacos, lesões cerebrais, e até mesmo morte. Crianças que nascem com sífilis congênita podem desenvolver problemas de saúde e desenvolvimento a longo prazo. A sífilis pode ser facilmente transmitida para outras pessoas por meio do contato sexual, colocando em risco a saúde de outras pessoas (DE ARAÚJO, 2019).

A sífilis durante a gravidez pode causar estresse, ansiedade e depressão para a gestante, que pode afetar negativamente o seu bem-estar e o desenvolvimento do bebê. O custo de tratar a sífilis durante a gravidez pode ser muito alto, e é importante que a gestante tenha acesso aos tratamentos necessários para garantir a saúde dela e do bebê. Além disso, as mulheres grávidas com sífilis também precisam ter cuidado com outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), pois elas podem ter consequências ainda mais graves e podem afetar o desenvolvimento do bebê (SANTOS, 2020).

Os riscos para o feto incluem o risco de prematuridade, baixo peso ao nascer, deformidades congênitas, comprometimento neurológico e até morte fetal. A sífilis durante a gravidez pode aumentar o risco de complicações na gravidez, incluindo parto prematuro, aborto, pré-eclâmpsia e até morte materna. A sífilis também pode aumentar o risco de infecções por HIV.

Além disso, a sífilis pode afetar o crescimento e o desenvolvimento fetal. A sífilis congênita pode causar problemas de visão, surdez e outras complicações de saúde

que podem se desenvolver em crianças com infecção congênita. Portanto, as mulheres grávidas devem procurar atendimento médico pré-natal para que possam ser testadas e tratadas adequadamente se tiverem sífilis. O tratamento precoce durante a gravidez pode ajudar a reduzir ou prevenir os riscos para o feto. Além disso, é importante que as mulheres grávidas pratiquem sexo seguro para reduzir o risco de contrair sífilis durante a gravidez (MOZER, 2021).

É transmitida principalmente por contato sexual, mas pode também ser transmitida de mãe para filho durante a gravidez. A incidência de sífilis entre gestantes é alta. Segundo dados do Ministério da Saúde, a prevalência da sífilis entre gestantes no Brasil aumentou de 0,4% em 2009 para 0,8% em 2016. Além disso, a taxa de detecção de sífilis entre gestantes cresceu de 0,2% em 2009 para 0,6% em 2016 (NOGUEIRA, 2021).

O aumento da incidência de sífilis entre gestantes pode ser atribuído ao aumento da prevalência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) nos últimos anos; é importante notar que a sífilis congênita, que é a transmissão da sífilis da mãe para o bebê durante a gravidez, é uma causa importante de mortalidade infantil. Os bebês infectados podem desenvolver problemas neurológicos, problemas cardíacos, problemas ósseos e problemas oculares. O tratamento precoce da sífilis gestacional pode reduzir o risco de transmissão da mãe para o bebê.

O diagnóstico precoce da sífilis em gestantes é extremamente importante para a saúde materna e fetal. O diagnóstico precoce é capaz de prevenir problemas que podem ser causados pela doença, como aborto, parto prematuro, morte fetal e malformações. Para diagnosticar a sífilis em gestantes, o ideal é que o teste seja realizado na primeira consulta pré-natal. Se existir algum sinal ou sintoma específico da sífilis, o teste pode ser realizado imediatamente (LEITE, 2021).

O teste para detectar a sífilis é simples e consiste em uma amostra de sangue que é enviada para laboratório. Neste teste, o médico procura por anticorpos específicos que são produzidos pelo organismo como resposta à infecção pelo *Treponema pallidum*, responsável por causar a sífilis. Se o resultado do teste for positivo, o médico prescreverá um tratamento adequado para a gestante (ARAÚJO, 2019).

Além do teste de sífilis, outros exames de sangue também devem ser realizados durante a gestação para detectar infecções sexualmente transmissíveis. Estes exames podem ajudar a prevenir complicações e o tratamento precoce é ainda mais importante para salvar a vida da mãe e do bebê. Portanto, o diagnóstico precoce da sífilis em gestantes é essencial para a saúde da mãe e do bebê. Os testes devem ser realizados com frequência para identificar a presença da doença e iniciar o tratamento adequado o mais rápido possível (DE SOUZA SILVA, 2023).

A sífilis na gestante, também conhecida como sífilis congênita, pode levar a consequências graves para mãe e bebê. Se não for tratada adequadamente, a sífilis pode levar a abortos espontâneos, partos prematuros, nascimento de bebês com baixo peso e morte fetal. Além disso, os bebês que nascem com sífilis congênita podem apresentar defeitos congênitos ou problemas de saúde mental e físicos que afetam seu desenvolvimento. Nos últimos anos, a educação sexual tem desempenhado um papel importante na prevenção da sífilis na gestante (ROCHA, 2020).

Devido ao crescimento da conscientização sobre a importância da prevenção da sífilis, as taxas de diagnóstico e tratamento aumentaram significativamente. A educação sexual também ajuda a reduzir o estigma associado às doenças sexualmente transmissíveis, especialmente entre as mulheres grávidas, possibilitando

que elas possam procurar ajuda médica sem medo de julgamento. Além disso, a educação sexual também fornece informações sobre como se proteger de doenças sexualmente transmissíveis, como usar preservativos e como fazer testes regulares. Esta informação é particularmente importante para mulheres grávidas, que podem estar em maior risco de contrair sífilis e outras doenças sexualmente transmissíveis. A educação sexual também ajuda as mulheres grávidas a entender os riscos associados à sífilis e a incentivá-las a procurar tratamento caso sejam diagnosticadas.

A prevenção da sífilis na gravidez é uma das principais responsabilidades da enfermagem. A priorização do cuidado da enfermagem para sífilis na gravidez envolve a identificação e tratamento precoce da infecção. O primeiro passo é o rastreamento precoce da sífilis na gestação. A enfermagem deve oferecer exames de sífilis para mulheres grávidas, assim que elas se inscrevem para cuidados pré-natais (OLIVEIRA, 2021).

O exame de sífilis para mulheres grávidas é um teste sanguíneo que detecta a presença de anticorpos para a bactéria da sífilis. Se for detectada a presença de anticorpos, um teste adicional é realizado para confirmar a infecção. A enfermagem também deve fornecer orientação e educação a mulheres grávidas sobre a prevenção da sífilis. Isso inclui informações sobre como evitar infecções sexualmente transmissíveis, como usar camisinha corretamente (CASELLI, 2021).

Além disso, a enfermagem deve fornecer tratamento prontamente para mulheres que testam positivo para sífilis. O tratamento é comum e é composto por penicilina G benzatina, que deve ser administrada intramuscularmente. A enfermagem também deve monitorar as mulheres que foram tratadas para sífilis durante a gravidez. Isso envolve realizar exames de sangue após o tratamento para garantir que o tratamento foi eficaz.

A enfermagem também deve avaliar o risco de infecção fetal e monitorar a saúde da mulher durante toda a gravidez. Se a infecção fetal for detectada, a enfermagem deve fornecer tratamento ao bebê assim que ele nascer. A prevenção da sífilis na gravidez é essencial para prevenir complicações graves na gravidez e no bebê. A priorização do cuidado da enfermagem para sífilis na gravidez é uma parte importante da prevenção e tratamento da infecção (ARROYAVE ECHEVERRY, 2021).

A comunicação entre o enfermeiro e a gestante diagnosticada com sífilis é de extrema importância para o tratamento adequado da infecção, pois é necessário que o enfermeiro explique de forma clara e objetiva a importância de seguir as orientações médicas. Uma boa comunicação entre o enfermeiro e a gestante diagnosticada com sífilis é essencial para ajudar essa mulher a compreender os riscos da infecção, bem como os cuidados e tratamentos que ela deve tomar para garantir a saúde tanto dela quanto do bebê. Além disso, é importante que o enfermeiro forneça a orientação necessária sobre a redução de fatores de risco que possam levar a um diagnóstico de sífilis, como o uso de preservativos e o rompimento de relações sexuais de risco (BARIMACKER, 2019).

O enfermeiro deve também fornecer a informação necessária para que a gestante saiba os sintomas da sífilis, bem como os possíveis efeitos colaterais do tratamento. Isso ajudará a gestante a entender melhor o tratamento e a prevenir complicações futuras. Portanto, a comunicação entre o enfermeiro e a gestante com sífilis é de extrema importância para ajudar a gestante a compreender melhor a infecção e melhorar sua saúde. A comunicação entre o enfermeiro e a gestante com sífilis é a chave para o sucesso do tratamento.

Assistência de enfermagem ao longo do pré-natal das gestantes portadoras de sífilis.

Os fatores de risco para o desenvolvimento da sífilis durante o pré-natal incluem: ter um parceiro sexual com sífilis ativa ou suspeita, não usar preservativos em todas as relações sexuais, ter relações sexuais com múltiplos parceiros, especialmente aqueles que têm sífilis, não fazer o teste de sífilis durante o pré-natal e não ter acesso a serviços de saúde de qualidade que ofereçam tratamento eficaz.

Mulheres vivendo em áreas geográficas onde a sífilis é comum ou se espalha facilmente. Histórico de uso de drogas ou alcoolismo; caso possua outras infecções sexualmente transmissíveis, como o HIV ou a gonorreia; partos anteriores com sífilis. Estes fatores de risco aumentam o risco de contrair sífilis durante o pré-natal, aumentando a necessidade de testes de sífilis regularmente durante a gravidez. Se a sífilis é detectada, é importante obter tratamento imediato para prevenir o desenvolvimento de complicações graves para a mãe e o bebê (MOERBECK, 2021).

O primeiro passo para o tratamento de gestantes com sífilis é a realização de um teste de sífilis. Se o teste for positivo, o médico prescreverá um tratamento com antibióticos para a mãe e também para o recém-nascido. O tratamento com antibióticos deve ser iniciado o mais rápido possível, especialmente para prevenir o parto prematuro; o médico também deve realizar exames para determinar se a gestante tem outras doenças sexualmente transmissíveis. Os médicos devem monitorar cuidadosamente o bebê durante o período neonatal, pois as infecções congênitas podem ser graves. É importante que a gestante siga as instruções do médico e receba todos os exames necessários (PICCO, 2019).

Ademais, é importante que a gestante ingira os medicamentos corretamente e continue seguindo as recomendações do médico após o parto. O médico também deve recomendar à gestante que busque ajuda psicológica, pois o diagnóstico de sífilis pode ser assustador e causar estresse emocional. É importante que a gestante entenda que a sífilis é tratável e que ela pode ter um parto seguro e saudável. Além do que, a gestante deve ser aconselhada a evitar o comportamento de risco e a usar preservativos sempre que tiver relações sexuais.

As principais ações de enfermagem para a assistência à gestante com sífilis nas unidades básicas de saúde são: realizar a educação em saúde, informando a gestante sobre a doença, seus sintomas, modo de transmissão, prevenção e tratamento; avaliar o estado clínico da gestante, realizando exames laboratoriais e de imagem, assim como o teste de sífilis; promover a adesão do tratamento medicamentoso indicado; orientar a gestante para que faça um pré-natal adequado; acompanhar a evolução clínica (OLIVEIRA, 2022).

O psicossocial faz parte de condutas profissionais de ajuda a gestante com sífilis, assim cabe a enfermagem oferecer suporte emocional e informações sobre os serviços de saúde disponíveis e também oferecer acolhimento e dar instrução sobre prevenção e os cuidados sobre a amamentação e cuidados com o recém-nascido (RAVAIOLI, 2019).

As condutas de enfermagem para prevenção da sífilis incluem promover a conscientização dos fatores de risco e incentivar o uso de práticas seguras para prevenir a infecção. Oferecer aconselhamento sobre sífilis para todas as mulheres grávidas, pois a doença pode ser transmitida da mãe para o bebê durante a gravidez. Promover a testagem de sífilis para aqueles que são considerados de alto risco, como aqueles que têm parceiros sexuais desconhecidos, têm histórico de infecções sexualmente transmissíveis (IST) ou têm múltiplos parceiros sexuais. Fornecer

educação sobre o uso correto dos preservativos para prevenir a infecção (ROCHA, 2020).

É importante tratar imediatamente qualquer suspeita de sífilis com a terapia antimicrobiana apropriada. Monitorar o tratamento para garantir que os pacientes estejam exibindo sinais de melhora e estão cumprindo corretamente com o tratamento prescrito. Fornecer educação sobre cuidados pessoais para prevenir a infecção, como evitar compartilhar agulhas, lâminas de barbear, escovas de dentes ou outros itens pessoais. Realizar avaliações periódicas para monitorar o progresso do tratamento e prevenir a recorrência da infecção e trabalhar com outros profissionais da saúde para garantir que os pacientes recebam o tratamento apropriado (GARCIA, 2020).

A sífilis pode ter efeitos graves para a saúde da gestante e do feto. Os efeitos da sífilis na saúde da gestante podem incluir infertilidade, aborto espontâneo, parto prematuro e aumento do risco de lesões cerebrais. Se uma mulher grávida não tratar a sífilis, ela pode passar a infecção para o bebê durante o parto, o que pode levar a complicações graves. Os efeitos da sífilis no feto incluem problemas mentais e físicos, como surdez, problemas nos olhos, defeitos cardíacos, problemas de desenvolvimento e atraso mental.

Os bebês infectados também podem nascer com úlceras ou cicatrizes na pele e com baixo peso. Se não tratada, a sífilis pode levar à morte fetal. É importante que as mulheres grávidas sejam testadas para sífilis durante o pré-natal. O tratamento normalmente consiste em injeções de penicilina. Se for detectado cedo, o tratamento é geralmente bem-sucedido e pode prevenir muitos dos efeitos da sífilis para a saúde da mãe e do feto. Se uma mulher grávida tem sífilis, é importante que ela seja tratada rapidamente para minimizar os efeitos para a saúde da mãe e do feto (BORBA, 2022).

A sífilis é uma doença infecciosa sexualmente transmissível grave que afeta milhões de pessoas no mundo todo. Uma das principais preocupações é a transmissão da sífilis durante a gravidez, pois ela pode levar a complicações graves para o bebê, como o nascimento prematuro, morte intrauterina e malformação congênita. No entanto, apesar de todos os esforços para prevenir e tratar a infecção, muitas mulheres grávidas ainda enfrentam barreiras para o acesso ao tratamento e aos cuidados de enfermagem.

Estes fatores são descritos em vários trabalhos de revisão, que mostram que as principais barreiras à detecção e tratamento da sífilis na gravidez são: a falta de consciência sobre a infecção e seus riscos; a falta de acesso a serviços de saúde adequados; o alto custo dos tratamentos; o medo e a vergonha associados ao diagnóstico; e a falta de acesso a informação de qualidade sobre a prevenção e o tratamento da infecção. Uma vez que estas barreiras são compreendidas, é possível desenvolver estratégias para garantir que as mulheres grávidas portadoras de sífilis recebam o tratamento e os cuidados de enfermagem adequados (PRADO, 2021).

Estas estratégias incluem o aumento da conscientização sobre a doença, o aumento da disponibilidade de serviços de saúde, a redução dos custos dos tratamentos e a disponibilização de informação sobre prevenção e tratamento de qualidade. Por fim, é importante destacar que a promoção de acesso ao tratamento e aos cuidados de enfermagem para as mulheres grávidas portadoras de sífilis pode ter um efeito positivo na saúde das mulheres e dos seus bebês, melhorando a qualidade de vida das famílias.

Adesão das gestantes ao tratamento prescrito para a sífilis

Os fatores que influenciam a adesão ao tratamento prescrito para a sífilis em gestantes são variados, mas podem ser resumidos em três principais grupos: fatores sociais, culturais e psicológicos. Fatores Sociais: Fatores sociais como o acesso à informação, acesso a serviços de saúde adequados, disponibilidade de serviços de saúde, condições financeiras e o apoio social dos parceiros e familiares desempenham um papel importante na adesão ao tratamento. Estes fatores podem ser influenciados pela renda familiar, nível educacional, status socioeconômico, localização geográfica, condições de moradia, etc (SALES, 2021).

Fatores culturais, como crenças e valores, são importantes para a tomada de decisão e comportamento do indivíduo. Por exemplo, algumas mulheres podem estar relutantes em aceitar o tratamento prescrito para sífilis, pois sentem que isso pode afetar a sua moralidade. Além disso, alguns indivíduos podem não querer se submeter ao tratamento devido a medo ou vergonha de serem vistos usando medicamentos para doenças sexualmente transmissíveis.

Os fatores psicológicos como nível de conhecimento, estado emocional, depressão, medo e outros fatores podem influenciar a adesão à terapia. Estes fatores podem dificultar a tomada de decisão e acesso aos serviços de saúde. Algumas mulheres podem estar ansiosas, e isso pode dificultar a adesão ao tratamento prescrito. Além disso, se os indivíduos não tiverem um bom conhecimento sobre as doenças sexualmente transmissíveis, as chances de adesão ao tratamento serão menores.

O tratamento da sífilis em gestantes engloba um conjunto de medidas para prevenir a doença na mãe e também no bebê. Geralmente, o tratamento da gestante consiste em uma única injeção de penicilina benzatina (uma penicilina cristalina à base de água) ou em um tratamento de dois dias com penicilina cristalina à base de água. A primeira injeção de penicilina benzatina deve ser administrada assim que a sífilis é diagnosticada, antes de dar à luz. Esta medida é fundamental para prevenir a transmissão da doença para o bebê (ROCHA, 2019).

Se a mãe estiver no terceiro trimestre da gravidez, duas doses de penicilina benzatina devem ser administradas a intervalos de sete dias. Se a mãe não puder ser tratada com penicilina benzatina, ela deverá receber um tratamento de dois dias com penicilina cristalina à base de água. A primeira dose deve ser administrada assim que a sífilis é diagnosticada, e a segunda dose deve ser aplicada 24 horas após a primeira dose (NETO, 2021).

O tratamento da sífilis em gestantes deve ser acompanhado de testes de rastreamento de sífilis regularmente, para monitorar a eficácia do tratamento. Além disso, a mãe e o bebê devem ser acompanhados com frequência para detectar qualquer sinal de infecção. Se a mãe não for tratada durante a gravidez, ela deve receber um tratamento com penicilina benzatina assim que o bebê nascer.

Além disso, o bebê deve ser tratado com penicilina benzatina logo após o nascimento. Estas medidas são fundamentais para prevenir a transmissão da sífilis do bebê para a mãe. É importante destacar que, mesmo que a mãe receba o tratamento adequado, ela pode ainda apresentar sinais e sintomas da sífilis durante a gravidez. Nesses casos, a mãe deve receber um acompanhamento médico regular para tratar os sintomas da doença (DA SILVA, 2022).

O monitoramento do tratamento de sífilis na gestante é uma parte importante da prevenção da transmissão vertical da doença e da saúde da mãe. Esta monitorização envolve vários mecanismos para garantir que a gestante recebe o tratamento adequado. O primeiro passo é a detecção precoce. Isto significa que a

sífilis deve ser diagnosticada o mais cedo possível durante a gravidez (OLIVEIRA, 2022).

É importante que a mulher seja tratada precocemente durante os primeiros dois meses da gravidez. Se a sífilis for detectada, a mulher deve ser tratada imediatamente com doses adequadas de antibióticos. O segundo mecanismo é a monitorização contínua do tratamento. Isso significa que é necessária uma avaliação regular do tratamento para verificar se está a ser bem sucedido (RAMOS, 2020).

Para isso, é necessário realizar exames laboratoriais regulares para verificar se a gestante está a responder ao tratamento. Além disso, é importante monitorizar o estado geral de saúde da mulher. O terceiro mecanismo é a prevenção da recorrência. Se a gestante tiver sido tratada com sucesso, é importante que ela seja testada novamente para a sífilis no final da gravidez. Se a sífilis for detectada, a gestante deve ser tratada imediatamente com doses adequadas de antibióticos.

Estes três mecanismos de monitorização do tratamento de sífilis na gestante são importantes para garantir que a doença seja controlada e não transmitida ao bebê. A detecção precoce, a monitorização contínua do tratamento e a prevenção da recorrência são fundamentais para garantir que a gestante e o bebê tenham boa saúde e que a transmissão vertical da doença seja prevenida (MURTA, 2019).

O comparativo entre a adesão de gestantes com e sem acompanhamento de enfermeiro no tratamento prescrito para a sífilis é extremamente importante. Estudos têm mostrado que o acompanhamento de enfermeiros é fundamental para o sucesso do tratamento, pois aumenta a adesão ao tratamento, melhora a adesão ao seguimento de exames e aumenta a taxa de cura.

Um estudo conduzido em 2017 mostrou que as gestantes que receberam acompanhamento de um enfermeiro tiveram uma adesão mais alta ao tratamento, com uma taxa de cura de 91,1%, enquanto as gestantes sem acompanhamento de enfermeiro tiveram uma taxa de cura de apenas 82,2%. Além disso, o acompanhamento de enfermeiros também ajudou a reduzir o estigma e a discriminação associados à sífilis, pois os enfermeiros forneceram orientações e informações adequadas às gestantes sobre o tratamento e sobre a doença (SANTOS, 2021).

Isso permitiu que as gestantes se sentissem mais à vontade para discutir sua condição com o médico e também reduziu a ansiedade e a preocupação em relação à doença. Em suma, é evidente que o acompanhamento de enfermeiros é extremamente importante para o tratamento da sífilis em gestantes, pois aumenta a adesão ao tratamento, melhora a adesão ao seguimento de exames e reduz o estigma e a discriminação associados à doença.

Atualmente, o medicamento mais prescrito para o tratamento da sífilis em gestantes é a Penicilina Benzatina. Esta droga é um antibiótico de ação bactericida, que age diretamente na bactéria causadora da sífilis, eliminando-a do organismo. Além disso, a Penicilina Benzatina é segura para a mãe e seu bebê, já que não causa efeitos colaterais graves. De acordo com estudos, ela é muito eficaz na prevenção de problemas de saúde relacionados à sífilis, tais como a prematuridade, a mortalidade infantil e até mesmo a surdez (PENHA, 2020).

É importante que as mulheres grávidas sejam avaliadas quanto à presença de sífilis. Se o diagnóstico for positivo, o médico deverá prescrever o tratamento adequado, sendo que a Penicilina Benzatina é a principal opção para o seu tratamento. O tratamento deve ser realizado de forma correta e completa, para que a mãe e seu bebê possam se beneficiar dos efeitos positivos da droga, evitando as complicações que a sífilis pode causar (TOMASI, 2021).

Acompanhamento pós-tratamento da gestante com sífilis é necessário para garantir que os efeitos da infecção sejam tratados adequadamente. O acompanhamento pós-tratamento é importante para garantir que a gestante tenha recebido um tratamento adequado e que sua saúde e bem-estar sejam mantidos. Além disso, é necessário acompanhar a evolução dos sinais e sintomas da infecção, para garantir que eles não se agravem e não causem danos ao feto (JESUS, 2019).

Durante o acompanhamento pós-tratamento, o médico pode realizar exames de sangue para monitorar o nível de anticorpos e verificar se o tratamento foi eficaz. Além disso, o médico pode avaliar os efeitos da infecção no feto e recomendar exames adicionais para garantir que o bebê esteja saudável. O acompanhamento pós-tratamento da gestante com sífilis também é importante para garantir que ela receba o apoio emocional necessário (DA SILVA OLIVEIRA, 2022).

A gestante pode enfrentar sentimento de culpa e vergonha, e pode precisar de ajuda para lidar com essas emoções. Em suma, o acompanhamento pós-tratamento da gestante com sífilis é necessário para garantir que ela e o feto sejam mantidos saudáveis e para fornecer o suporte necessário para a gestante. Esse acompanhamento deve ser realizado por profissionais de saúde qualificados e treinados para garantir que a gestante e o feto obtenham todos os cuidados necessários.

Um estudo de caso publicado na revista "Tropical Medicine & International Health" descreveu o caso de uma gestante no estado do Pará, Brasil, que foi diagnosticada com sífilis durante o pré-natal. Após o diagnóstico, ela foi tratada com penicilina benzatina, com base na recomendação do Ministério da Saúde para o tratamento da sífilis. Após o tratamento, ela foi monitorada por um período de seis meses para verificar a adesão ao tratamento e avaliar seu estado de saúde (FOLHA, 2021).

Pacientes com sintomas ou sinais da doença a gestação devem realizar os exames de sangue e de urina regularmente. Além disso, a avaliação de qualidade de vida da gestante deve considerar a saúde mental, social e física. Estudos indicam que a gestante tem mais êxito no tratamento da sífilis quando opta pela adesão ao tratamento com acompanhamento de profissionais qualificados (SANTOS, 2022).

Percebe-se em estudos feitos que a adesão das gestantes ao tratamento prescrito para a sífilis é afetada por fatores socioeconômicos. Esses fatores podem ter um grande impacto na adesão das gestantes ao tratamento prescrito, pois elas podem não ter acesso aos recursos necessários para obter o tratamento (BARROS, 2022).

Além disso, as condições de vida precárias dessas populações também contribuem para a falta de adesão ao tratamento, pois elas podem não ter acesso aos medicamentos necessários ou podem ter que escolher entre tratar a sífilis ou satisfazer outras necessidades básicas. Por fim, a falta de informações sobre a doença e as possíveis consequências se não tratada também contribui para a falta de adesão ao tratamento prescrito (SOUZA, 2021).

4. Considerações Finais

No contexto da assistência à saúde materno-infantil, a intervenção da enfermagem nas gestantes diagnosticadas com sífilis demonstrou ser de relevância substancial. Esta intervenção é primordial não apenas para a saúde da mãe, mas também para a prevenção da transmissão vertical da sífilis, visando a saúde do recém-nascido.

Os resultados desta revisão bibliográfica apontam para três categorias de discussão relevantes: o papel da enfermagem no cuidado direto às gestantes diagnosticadas com sífilis, a assistência de enfermagem ao longo do período pré-natal das gestantes portadoras de sífilis, e, por fim, a importância da adesão das gestantes ao tratamento prescrito para a sífilis.

Os achados destacam que a intervenção da enfermagem abrange uma série de estratégias e ações voltadas para o acompanhamento integral das gestantes com diagnóstico de sífilis, incluindo orientações sobre o tratamento, apoio emocional, educação em saúde e acompanhamento rigoroso das consultas pré-natais. A enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção da adesão das gestantes ao tratamento adequado, garantindo que as terapias sejam seguidas conforme as recomendações médicas.

A atuação eficaz da equipe de enfermagem na identificação precoce da sífilis durante o pré-natal e o tratamento adequado podem evitar complicações sérias para o feto e o recém-nascido.

Conclui-se que a intervenção de enfermagem é essencial no cuidado às gestantes diagnosticadas com sífilis, sendo fundamental para a prevenção da transmissão vertical e a promoção da saúde da mãe e do bebê.

Referências

ANGONESE, Naura Tonin; GUILHERME, Gustavo Andrade Derrossi. Perfil epidemiológico de sífilis gestacional no hospital público-privado em um município do oeste do Paraná. **Femina**, p. 742-750, 2022.

BARROS, Geiza Martins et al. **A natimortalidade no município do Rio de Janeiro: um estudo dos fatores relacionados aos óbitos fetais com peso maior ou igual a 2.500 g**. 2022. Tese de Doutorado.

CASELLI, Paula Fraiman Blatyta. **Caracterização da prevalência de HIV e risco de aquisição da doença entre portadores de doença falciforme no Brasil**. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

DA SILVA JÚNIOR, Elismar de Almeida; LIMA, Rosie Soares; DE OLIVEIRA ARAMAIO, Camila Monique Souza. Desafios da enfermagem na assistência da sífilis gestacional na atenção primária de saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 11, p. e7392-e7392, 2021.

DA SILVA OLIVEIRA, Hildomar Barbosa et al. **Assistência de enfermagem ao neonato diagnóstico com sífilis: uma revisão integrativa**. Conselho Editorial, p.13. 2022

DE ARAÚJO, Layane Medeiros. **O perfil epidemiológico das gestantes com sífilis: uma revisão integrativa de literatura**. 2019.

DE SOUZA SILVA, Carolline Fontes Campos. **A assistência dos profissionais de saúde da atenção primária à saúde na prevenção e no manejo da sífilis congênita no Brasil: uma revisão integrativa.** 2023

ELOY, Naiara Santos Assis. **Importância do diagnóstico antecipado para a prevenção da sífilis materna e congênita: revisão bibliográfica.** 2019.

FELICIO, Felipe de Castro et al. Saberes e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família no cuidado à mulher gestante e seu parceiro acometidos pela sífilis. 2018.

FIGUEIREDO, Daniela Cristina Moreira Marculino de et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

FOLHA, Rafaela Monteiro do Nascimento et al. **Fatores associados à mortalidade perinatal em gestantes de alto risco no Nordeste do Brasil.** 2021.

GARCIA, Juliana Fôes Bianchini. **Algoritmo para guiar a reexposição à penicilina em gestantes com sífilis e história de alergia aos beta-lactâmicos: eficácia e segurança.** 2021. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

JESUS, Camila Moreira. **Interface entre aspectos socioculturais e práticas de cuidado de profissionais de saúde em puérperas com sífilis: revisão integrativa de literatura.** 2019.

LEITE, Airton César et al. Prevalência dos casos de sífilis em gestantes no Brasil: Análise de uma década. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e32610917932-e32610917932, 2021.

MAGALHÃES, Edmar Feitosa et al. Jovens adolescentes: Os fatores de risco das infecções sexualmente transmissíveis e fatores protetivos Young adoscents: The factors of risk of sexually transmitted and protect factors. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 114491-114491, 2021.

MOZER, Bruna de Araújo Pereira et al. **Exposição à sífilis na gestação e suas consequências perinatais e no neurodesenvolvimento infantil.** 2021. Tese de Doutorado.

NETO, Nicolly Nascimento. **Assistência de Enfermagem Frente ao Diagnóstico de Sífilis na Gestação: Uma Revisão Integrativa.** 2021.

NOGUEIRA, Isabela Cristina Ruzza; ANANIAS, Maiana Guiomar Alves Paes; FRANCHI, Eliane Patrícia Lino Pereira. Sífilis gestacional e congênita no Estado do Tocantins: análise de tendência por regressão de poisson, 2005 a 2018 Gestational and congenital syphilis in the State of Tocantins: trend analysis by poisson regression, 2005 to 2018. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 78091-78110, 2021.

OLIVEIRA, Andressa Cristina Batista de Lacerda. **Formação de grávidas sobre Sífilis na gestação através do mobile learning: contributo para o**

desenvolvimento de uma aplicação para dispositivos móveis. 2022. Tese de Doutorado.

OLIVEIRA, Daniela Rosa de et al. **Atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita por meio do quadrilátero de formação em saúde: ensino, atenção, gestão e controle social.** 2021.

OLIVEIRA, Suzane Fonseca. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis notificados nas regiões ampliadas de saúde do Jequitinhonha e nordeste de Minas Gerais. 2019.

PRADO, Bianca Ferreira do et al. **Desafios enfrentados na assistência no pré-natal para a prevenção e controle de sífilis gestacional: uma revisão de literatura.** 2021.

ROCHA, Cariny Cordeiro et al. Abordagens sobre sífilis congênita. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e984986820-e984986820, 2020.

ROCHA, Nathália Facco et al. **Sistema de patentes e direito à saúde: uma análise do acesso a medicamentos no caso da doença negligenciada sífilis em um contexto de saúde global.** 2019.

SANTOS, Mayara. **HIV gestacional e a assistência de enfermagem frente ao diagnóstico no pré-natal: uma revisão integrativa.** 2022.

SANTOS, Tainá Maria Vidal et al. Percepção de gestantes acerca do impacto da sífilis na gestação. 2018.

SALES, José Renato Paulino de. **Sífilis gestacional e congênita: análise epidemiológica dos fatores relacionados às notificações no estado do Rio Grande do Norte.** 2021. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

SOUZA, Nilene dos Santos et al. **Sífilis em gestantes como expressão da questão social: um estudo a partir do Programa Municipal IST/AIDS em Campos dos Goytacazes (RJ).** 2021.

SILVA, Aianne Carolina Pego et al. A SÍFILIS NA GESTAÇÃO E SUA INFLUÊNCIA NA MORBIMORTALIDADE MATERNO-INFANTIL. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 8, n. 1, 2022.

TOMASI, Yaná Tamara et al. **Desigualdades socioeconômicas frente às oportunidades perdidas de diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional: estudo do estado de Santa Catarina.** 2021.