

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO APÓS DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: REVISÃO INTEGRATIVA

Emanuelle Machado Santos,¹ Karolânia Dias da Cruz,² Fernanda Kelly Fraga Oliveira,³ Aline Barreto Hora,⁴
Adhara Shuamme Bento Fraga,⁵ Lourivânia Oliveira Melo Prado,⁶ Ândria Silveira Almeida⁷

NURSES PERFORMANCE AFTER DIAGNOSIS OF SYPHILIS IN LOW-RISK PRENATAL
CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

RENDIMIENTO DE LAS ENFERMERAS DESPUÉS DEL DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS EN LA
ATENCIÓN PRENATAL DE BAJO RIESGO: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Resumo: Compreender a atuação do enfermeiro no atendimento a gestantes diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal de baixo risco. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo com abordagem qualitativa. Realizou-se levantamento bibliográfico nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Publicações Bibliográficas Médicas (PubMed) e MEDLINE, utilizando o operador booleano AND. Foram incluídos na presente pesquisa artigos entre os anos de 2014 e 2018, abordando a temática sobre o cuidado do enfermeiro com gestantes diagnosticadas com sífilis na Atenção Primária à Saúde, *on-line*, gratuitos e nos idiomas português e inglês e excluídos os artigos que não contemplaram a temática. **Resultados:** identificou-se que os profissionais em sua maioria possuem o preparo ideal para o cuidado da gestante diante de um resultado positivo para sífilis, porém concordam que ainda há profissionais carentes de conhecimento e que a busca constante por conhecimento é o caminho para uma melhor conduta e, conseqüentemente, melhoria do cuidado as gestantes. **Conclusão:** observa-se que o enfermeiro tem papel fundamental no combate a sífilis principalmente, no pré-natal, impedindo agravos ao bebê, como observa-se também, que esse profissional tem se mostrado cada vez mais preparado.

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Cuidados de Enfermagem. Gestantes. Cuidado pré-natal.

Abstract: To understand the role of nurses in the care of pregnant women diagnosed with syphilis during low-risk prenatal care. **Method:** This was a descriptive bibliographical study with a qualitative approach, a bibliographic survey was carried out in the databases SciELO, BDENF, PubMed and MEDLINE, using the Boolean operator AND, included in the present research articles between the years 2014 to 2018, addressing the issue of the care of nurses with pregnant women diagnosed with syphilis in primary care, online, free of charge and in the Portuguese and English languages, and excluding articles that did not contemplate the theme. **Results:** Shows that the professionals in their majority have the ideal preparation for the care of the pregnant woman before a positive result for syphilis, but they agree that there are still professionals lacking knowledge and that the constant search for knowledge is the path to better conduct and consequently improved care for pregnant women. **Conclusion:** It is observed that nurses have a fundamental role in combating syphilis mainly, in the prenatal care, preventing injuries to the baby, as it is also observed, that this professional has shown to be more and more prepared.

Keywords: Syphilis congenital. Nursing care. Pregnant women. Prenatal care.

¹ Universidade Tiradentes, Curso de Graduação em Enfermagem. Aracaju-SE, Brasil.

² Universidade Tiradentes, Curso de Graduação em Enfermagem. Aracaju-SE, Brasil.

³ Universidade Tiradentes, Programa de Doutorado em Biotecnologia – Rede Nordeste de Biotecnologia (Renorbio). Aracaju-SE, Brasil.

⁴ Universidade Federal de Sergipe, Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde. Lagarto-SE, Brasil.

⁵ Universidade Federal de Sergipe, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Aracaju-SE, Brasil.

⁶ Universidade Tiradentes, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente. Aracaju-SE, Brasil.

⁷ Universidade Federal de Sergipe, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Aracaju-SE, Brasil.

Resumen: comprender el papel de las enfermeras en el cuidado de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis durante la atención prenatal de bajo riesgo. **Método:** Este es un estudio bibliográfico descriptivo con enfoque cualitativo, se realizó una encuesta bibliográfica en las bases de datos SciELO, BDENF, PubMed y MEDLINE, utilizando el operador booleano AND. Los artículos de 2014 a 2018 se incluyeron en la presente investigación, abordando el tema de la atención de enfermería con mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis en Atención primaria de salud, en línea, de forma gratuita y en portugués e inglés, y artículos que no incluyeron el temático. **Resultados:** se encontró que la mayoría de los profesionales tienen la preparación ideal para el cuidado de las mujeres embarazadas frente a un resultado positivo para la sífilis, pero están de acuerdo en que todavía hay profesionales que carecen de conocimiento y que la búsqueda constante de conocimiento es el camino hacia un mejor conducta y, en consecuencia, mejor atención para las mujeres embarazadas. **Conclusión:** se observa que la enfermera tiene un papel fundamental en la lucha contra la sífilis principalmente, en el período prenatal, previniendo lesiones al bebé, como también se observa, que este profesional ha estado cada vez más preparado.

Palabras clave: Sífilis congénita. Cuidado de enfermera. Mujeres embarazadas. Cuidado prenatal.

Introdução

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, sua transmissão dar-se por via sexual, quando não há o uso do preservativo, chamada de sífilis adquirida; e a vertical, através da placenta da mãe para o feto, denominada Sífilis Congênita (SC). Além disso, adquire-se também por outras formas como a transfusão sanguínea ou compartilhamento de seringas e objetos reutilizados (LEITE et al., 2016).

É caracterizada por longos períodos de atividade, incubação e acometimento sistêmico, sobretudo quando o indivíduo é diagnosticado com sífilis e não adere ao tratamento ou, quando seu tratamento é inadequado, geralmente desenvolve progressão sistêmica e evoluem para complicações graves (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006). A sífilis adquirida é diagnosticada com mais frequência em pessoas mais jovens. Se tratados inadequadamente, os homens tornam-se uma importante fonte de transmissão para suas parceiras – mulheres, mulheres grávidas – ou parceiros – no caso de Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2018). A compreensão dos fatores que interferem no tratamento pode auxiliar na (re)organização do processo de trabalho dos serviços de saúde e na formulação de políticas públicas voltadas ao controle da doença (TEBET et al., 2019).

Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro que atua na Atenção Primária a Saúde, como profissional essencial no processo de prevenção, por ser um profissional que presta cuidados diretos aos indivíduos e comunidade, tendo a oportunidade de conhecer e priorizar as ações a serem ofertadas. Portanto, a educação em saúde surge como uma porta de entrada atrelada à atenção primária que favorece a construção de conhecimento de adolescentes, adultos e idosos sobre a doença,

os métodos preventivos e o impacto que esta tem sobre a saúde do indivíduo (BEZERRA et al., 2016).

Essa infecção é considerada um importante problema de saúde pública no Brasil, principalmente, no que diz respeito à SC que é uma consequência da infecção na gestação, tendo observado um aumento no número de casos desde o ano de 2011. Segundo dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan) em 2017, no Brasil, os casos de sífilis adquirida foram 47.230, sendo que a região Sudeste apresentou a maior taxa de sífilíticos com 23.757 casos, seguido da região Sul com 12.271 casos, e a região Nordeste com 6.190 casos notificados (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006). Atenta-se ainda, que o Nordeste, além de ser a segunda região mais populosa, também concentra o maior índice de pobreza e dificuldade de acesso aos serviços de saúde, tornando-se um agravante no que diz respeito ao cuidado à saúde das gestantes (BRASIL, 2017).

Ressalta-se que a gestante deve iniciar o pré-natal, preferencialmente, em até 120 dias de gestação, sendo que o Ministério da Saúde preconiza o mínimo de seis consultas. Entretanto, algumas mulheres acabam procurando os serviços de saúde quando a gestação está em curso avançado, mas isso não significa que o profissional não deva acolher a usuária, pelo contrário, devem ser realizados os primeiros exames o mais rápido possível para descartar qualquer tipo de problema na gestação como as doenças infecciosas, um dos exames que possui grande importância é o Veneral Disease Research Laborator (VDRL) devendo ser ofertado na primeira consulta (BRASIL, 2017).

A incidência e as sequelas da SC estão diretamente relacionadas com a qualidade da assistência ao pré-natal, se o enfermeiro não se atentar aos riscos dessa infecção, as sequelas serão inevitáveis para o bebê, pois, o *treponema pallidum* tem a capacidade de atravessar a barreira placentária, infectando o feto podendo levar ao óbito. Diante disso, o enfermeiro precisa estar preparado para prestar

uma assistência de qualidade durante a gestação e contribuir para a minimização das sequelas que a infecção pode trazer (LEITE et al., 2016; (VASCONCELOS et al., 2016).

A partir desse cenário, houve a preocupação de sintetizar a produção científica acerca da atuação do enfermeiro na assistência à gestante com sífilis durante a consulta de pré-natal. A SC tem se mostrado como um importante agravamento, principalmente nas regiões mais pobres do país, que, muitas vezes, diante de um pré-natal ineficaz e o não tratamento correto da gestante sífilítica, a doença torna-se um risco evidente para a saúde do Recém-Nascido (RN) (VASCONCELOS et al., 2016).

Assim, este trabalho torna-se relevante no tocante à saúde da mulher gestante e, principalmente, em dirimir os agravos à saúde do RN e, conseqüentemente, a redução de óbitos neonatais.

Diante do exposto, surgiu, então, a pergunta que norteou esta pesquisa: qual a importância da atuação do enfermeiro no manejo da sífilis em gestantes durante o pré-natal?

Logo, objetivou-se compreender a atuação do enfermeiro no atendimento a gestantes diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal de baixo risco.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual é um tipo de estudo que reúne e discute informações já produzidas por outros autores em determinada área de estudo, este mesmo autor diz ainda, que o ato de revisar traz a discussão, estudos de outros pesquisadores

com o intuito de realizar uma análise crítica do tema de estudo, a partir de objetivos claros (TREINTA et al., 2014).

Para o levantamento de dados, o processo de elaboração do presente estudo iniciou-se com a definição do problema e a formulação da pergunta norteadora, em seguida, realizou-se o levantamento literário em artigos, protocolos e revistas tratando do tema proposto.

Para tanto, foi realizado um levantamento bibliográfico no período de janeiro a novembro de 2018 disponíveis nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Publicações Bibliográficas Médicas (PubMed), e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

Utilizou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “sífilis congênita”; “cuidados de enfermagem”; “gestantes”, “cuidado pré-natal”, utilizando o operador booleano AND: “cuidados de enfermagem” AND “cuidado pré-natal” AND “gestantes” AND “sífilis congênita”.

Os critérios utilizados para inclusão das revisões literárias seguiram a seguinte linha de raciocínio: produções científicas publicadas na íntegra abordando temas sobre a sífilis nas gestantes, SC e a abordagem do enfermeiro na Unidade Básica de Saúde (UBS) diante de um diagnóstico reagente para sífilis, em inglês e português, dentro do período de 2014 e 2019. Os estudos que não se encaixaram nas características citadas foram excluídos.

Após a seleção dos artigos, inicialmente, realizou-se a leitura primária dos resumos e, posteriormente, a leitura dos textos completos, analisando de forma seletiva e analítica, foram aplicados os critérios de inclusão e escolhido 12 artigos que contemplaram a temática de escolha para a construção do estudo (BRASIL, 2016).

Tabela 1 - Seleção dos artigos de pesquisa nas bases de dados BDENF, BVS, SciELO e PubMed de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos, Aracaju, Sergipe, Brasil, 2020

Base de Dados	BDENF	SciELO	PubMed	BVS	Total
Produções encontrada	13	130	10	5	158
Produções científicas publicadas na íntegra abordando tema proposto	5	30	3	1	39
Não é artigo de pesquisa	3	10	–	–	13
Não está publicado em português, inglês ou espanhol	–	9	–	–	9
Não foi publicado nos últimos 5 anos	9	90	3	4	106
Não aborda a temática em estudo	5	–	7	–	12
Total selecionado	3	6	1	2	12

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Quadro I – Análise dos principais resultados

Título/pais de origem, ano de publicação	Objetivos	Resultados	Conclusões
Prevalence of syphilis in pregnancy and prenatal syphilis testing in Brazil: Birth in Brazil study/ Brazil, 2014	Analisar a cobertura da testagem para sífilis durante a assistência pré-natal e estimar a prevalência de sífilis na gestação.	Houve a cobertura pré-natal de 98,7% das mulheres, cobertura de testagem para sífilis de 89,1% (um exame) e 41,2% (dois exames), bem como a prevalência de sífilis na gestação de 1,02%. A cobertura mais baixa de testagem ocorreu em residentes nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Maior prevalência de Sífilis foi estimada em mulheres com menos de oito anos de escolaridade (1,74%), que se declararam pretas (1,8%) ou pardas (1,2%).	Foram observados avanços importantes na ampliação da cobertura de pré-natal e de testagem para a sífilis. Entretanto, desigualdades regionais e sociais no acesso aos serviços de saúde aliadas a outras falhas na assistência contribuem para a persistência da sífilis congênita como importante problema de saúde pública no país.
Syphilis in pregnancy and congenital syphilis in Amazonas State, Brazil: an evaluation using database linkage/ Brasil, 2014	Descrever o perfil das notificações de sífilis em gestantes e sífilis congênita no estado do Amazonas e verificar a subnotificação em base de dados do Sinan e a ocorrência de óbitos perinatais associados à SC não notificados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).	Ocorreram 666 notificações de sífilis em gestantes, sendo 224 em 2007, 244 em 2009. No SIM, constavam 4.905 óbitos perinatais, sendo 57,8% fetais. No relacionamento do SIM/Sinan, foram encontrados 13 registros pareados de sífilis congênita.	A utilização no Sinan e SIM pode não refletir a total magnitude da sífilis, mas forma uma base para o monitoramento e análise da situação, tendo em vista o planejamento e a gestão.
Assistência Integral à Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento/Brasil, 2014	Conhecer as necessidades de saúde, identificar os obstáculos que impedem o atendimento das necessidades de saúde do homem e apresentar as estratégias de enfrentamento para uma assistência integral e humana a um grupo de homens.	A população masculina tem necessidades de saúde a serem atendidas e referenciam como obstáculos, a vergonha de se expor, a impaciência, a inexistência de tempo e a falta de resolutividade das necessidades de saúde. A humanização em saúde predominou como estratégia de enfrentamento, através do acesso, do acolhimento, da comunicação e do vínculo.	A criação da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem não foi suficiente para inseri-lo no contexto de saúde, dessa forma, propõe-se mudanças no modelo assistencial.

Prevenção da sífilis congênita pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família/ Brasil, 2015	Analisar as ações desenvolvidas pelo enfermeiro para a prevenção da SC na estratégia saúde da família em Teresina (PI).	Dos 55 enfermeiros que participaram do estudo, 50 (90,9%) afirmam que recebeu treinamento sobre sífilis. Dentre esses 50, 31 (60,0%) receberam treinamento entre 2010 e 2013.	A maioria dos enfermeiros participantes possui conhecimento adequado sobre o período de infecção do feto pelo <i>Treponema Pallidum</i> , sabiam reconhecer cada estágio da infecção e eram cientes quanto a terapêutica medicamentosa a ser instituída.
Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis/ Brasil, 2015	Investigar a percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre os fatores que interferem na adesão ao tratamento de parceiros sexuais de gestantes com sífilis.	Foram identificadas as categorias: abordagem das enfermeiras aos parceiros de gestantes com sífilis; barreiras que interferem na adesão ao tratamento; estratégias e ações de adesão dos parceiros no tratamento; percepção da enfermeira acerca da responsabilidade de seguimento e comprovação do tratamento.	Identificou-se que os enfermeiros possuem percepção ampla acerca dos aspectos relativos à adesão ao tratamento, mas necessitam de melhor embasamento científico e prático para realizar as atividades de maneira eficaz diante do manejo dos parceiros sexuais com sífilis.
Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária/ Brasil, 2016	Analisar a atuação dos enfermeiros na atenção primária à saúde no acompanhamento da sífilis.	Identificou-se a não adesão ao tratamento e seguimento, identificação dos parceiros, busca ativa, adoção de intervenções preventivas como realidades na prática profissional dos enfermeiros, sendo estes fundamentais para a assistência à sífilis, uma vez que possuem conhecimentos científicos necessários e com maior vínculo à população.	Os enfermeiros afirmaram implantar medidas de prevenção e controle como forma de impedir a disseminação da infecção.
Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro/Brasil, 2017	Discutir as ações do enfermeiro na atenção pré-natal a gestantes com sífilis. Identificar dificuldades encontradas pelos profissionais na adesão ao tratamento das gestantes e parceiros.	Os sujeitos da pesquisa se trataram de quatro enfermeiras que prestam assistência as gestantes com sífilis durante o acompanhamento pré-natal. Todas afirmam que concluíram a graduação entre os anos 1988 e 1998. O processo de análise do conteúdo aplicado ao material das entrevistas resultou em três categorias: ações do enfermeiro no acompanhamento das gestantes com sífilis; aspectos que dificultam a eficácia do tratamento da sífilis gestacional; e sífilis – doença de notificação compulsória.	A maioria dos participantes sabia reconhecer as manifestações clínicas da sífilis primária, entretanto tiveram dificuldades para correlacionar o quadro clínico com as fases secundária e terciária. Contudo, vale enfatizar que, embora seja representado por um percentual inferior, é preocupante a existência de profissionais com conhecimento deficiente.

Assistência do enfermeiro no tratamento da sífilis/Brasil, 2018	Demonstrar os aspectos relacionados às formas de transmissão, estágios da sífilis, assim como as medidas de prevenção e controle dessa infecção, como a assistência do enfermeiro no tratamento da patologia.	A pesquisa revelou o papel fundamental do enfermeiro no controle e prevenção da sífilis, através da realização de cuidados e identificou a falta de acesso à assistência pré-natal como um dos fatores responsáveis pela persistência dos elevados índices de sífilis congênita.	Observou-se que a sífilis ainda é uma grande disfunção que afeta a saúde pública. Entretanto, o enfermeiro deve ser capacitado frente à sífilis para assim desenvolver ações educativas voltadas para a prevenção e controle dessa infecção.
Pré-natal masculino: a inclusão na saúde do homem/Brasil, 2018	Ressaltar o pré-natal do homem durante as consultas da parceira valorizando o autocuidado.	Foi evidenciado a elevada taxa de mortalidade masculina, essas mortes ocorrem na fase reprodutiva e trabalhadora, entre a faixa etária de 15 a 39 anos, aumentando os números de internações hospitalares e óbitos desse grupo, baixa procura do homem para a prevenção, destacando a busca de assistência tardia na maioria das vezes.	Conclui-se difícil a adesão do homem ao autocuidado, e as dificuldades de quebrar os efeitos socioculturais de que o homem que se cuida fere a sua masculinidade.
Management of sexual partners of pregnant women with syphilis in northeastern Brazil: a qualitative study/Brasil, 2019	Avaliar o manejo dos parceiros sexuais de gestantes com sífilis na atenção primária à saúde no Nordeste do Brasil.	Falhas importantes foram identificadas nas unidades básicas de saúde estudadas quanto ao manejo da sífilis durante a gravidez. O acesso ao teste e ao tratamento é difícil e não existem estratégias padronizadas para notificar o parceiro.	O manejo de mulheres grávidas e seus parceiros sexuais na região da pesquisa não segue as recomendações globais. São necessárias qualificação profissional, sensibilização e padronização de conduta dos profissionais de saúde.

Fonte: elaboração própria, 2020.

Resultados

Após a leitura e análise de artigos científicos contemplando a temática de escolha, observa-se no Quadro I inúmeros pontos que os autores identificaram em suas pesquisas e que foram diálogo-base para os resultados deste estudo. Portanto, a partir dos resultados elencados foi possível avaliar os profissionais de saúde e seus conhecimentos na gestão do cuidado às usuárias após o diagnóstico de sífilis, bem como as estratégias adotadas pelos mesmos, a partir da utilização de efeitos curativos, para que a SC não ocorra.

No Quadro I, foi apresentado uma síntese dos artigos escolhidos, assim como seus objetivos, resultados e conclusões.

Os dez artigos selecionados foram publicados em periódicos brasileiros, sendo sete encontrados na base de dados SciELO e três na BVS. Um dado curioso verificado foi o elevado número de publicações do Brasil e, mais especificamente, três estudos no Sudeste (30%), um no Norte (10%), quatro no Nordeste (40%) e dois a nível Brasil geral (20%), as pesquisas foram realizadas em São Paulo, Rio de Janeiro, Natal, Paraíba, Ceará, Teresina e Amazonas, evidenciando o interesse dos estados pela temática.

Os estudos foram publicados entre 2014 e 2019. Quanto ao tipo de metodologia: três foram do tipo estudo exploratório com abordagem qualitativa, através de dados secundários como entrevistas e prontuários; dois de revisão sistemática; três estudos seccionais; dois estudos de revisão integrativa e um estudo de caráter tipo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa realizado no estado do Amazonas. Quanto ao nível de evidência: dois apresentaram evidência 2; seis apresentaram evidência 3; e dois evidência 6.

Discussões

A partir da análise dos resultados expostos no Quadro I, pôde-se realizar uma discussão acerca dos principais pontos abordados. Como pontos relevantes extraídos dos resultados, foram identificados: dificuldades em manter o seguimento do tratamento e questões de gênero; falha no conhecimento sobre a doença, seus estágios e tratamento; importância do aperfeiçoamento do enfermeiro no manejo das gestantes na prevenção da sífilis.

Dificuldades em manter o seguimento do tratamento e questões de gênero

A eficácia do tratamento das gestantes sífilíticas está relacionada a não adesão por parte do parceiro, em que na maioria dos casos abandona ou negligencia o tratamento por relatar ser muito doloroso (DOMINGUES et al., 2014). Outros estudos apontam que a falta de compreensão, a ausência de sintomas, além do medo

da medicação, como supracitado confirma o fato dos homens a não buscarem ou não aderirem ao tratamento. Outros fatores que estão envolvidos nesse processo, são fatores relacionados à sua visão pessoal de gênero, do seu papel como homem na sociedade, assim como o papel da sua parceria, relacionando o fato de estar infectado a um possível ato de adultério da mesma (SILVA, 2015; SOEIRO et al., 2014).

Os estudos (FIGUEIREDO et al., 2015; ROCHA et al., 2019) constataram, a partir de relatos de gestantes com sífilis, que por não compreenderem corretamente a doença, elas tinham receio/medo de contar aos seus parceiros sobre a infecção. Esse medo também está relacionado a possíveis desconfiças entre os parceiros, bem como violência e abandono. Estudos corroboram ainda que o comportamento e a atitude de indivíduos do sexo masculino indicam que a falta de compreensão, a falta de sintomas e o medo da medicação podem afetá-los e justificam pela ausência de procura ou início do tratamento. Além disso, outros fatores estão envolvidos, incluindo sua visão pessoal sobre gênero, seu papel na sociedade e sua parceria.

Em outros casos, a relação entre o homem e a companheira nem sempre é forte, o que levanta suspeita e dificulta a comunicação do diagnóstico e da adesão ao tratamento. A dificuldade de tratar os homens como parceiros sexuais de portadores de doenças sexualmente transmissíveis pode estar relacionada a políticas de saúde historicamente excluídas, dificultando a procura por atendimento médico (ROCHA et al., 2019).

Assim, estudar os aspectos do acesso dos homens ao diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis sugere não só a adesão à oferta, organização e qualidade dos serviços, mas também questões pessoais, sociais, históricas e culturais. Além disso, a cultura machista é tão presente na sociedade brasileira, correspondendo um fator a ser considerado no contato dos profissionais de saúde com as pacientes e seus parceiros. Portanto, a comunicação vem se tornando um importante investimento com ações de educação em saúde, de forma lúdica, com linguagem adequada, abordando conteúdos relacionados à doença, à etiologia, ao diagnóstico, ao tratamento, além dos sinais e sintomas, garantindo-lhe compreensão (TEBET et al., 2019).

Outra dificuldade que fora pontuada no estudo foi a constante falta do medicamento Benzilpenicilina benzatina, considerado principal medicamento no tratamento da sífilis. Esse medicamento tem faltado diversas vezes nas UBS e isso tem sido uma grande preocupação para os profissionais que estão envolvidos no cuidado dessas usuárias e parceiros, pois, na falta dessa droga, a usuária não tem adesão ao tratamento (DOMINGUES et al., 2014). Entretanto, (FIGUEIREDO et al., 2015) afirma que a falta da droga não justifica a não adesão ao tratamento, mas sim um desconhecimento por parte de alguns profissionais de

outros medicamentos que poderão ser substituídos na falta da Benzilpenicilina benzatina, como a Doxiciclina, o Estearato de eritromicina ou a Ceftriaxona. No entanto, o ideal ao tratamento não deixa de ser a penicilina.

Outro estudo traz consigo um questionamento muito importante acerca da realização do teste sorológico no segundo trimestre, visto que em muitas regiões do país há uma baixa cobertura, o que dificulta o diagnóstico em tempo hábil, pois, uma vez realizado o exame no primeiro trimestre com resultado não reagente, não é garantia que a gestante não adquira a sífilis posteriormente, visto que outra dificuldade são os parceiros sexuais desta gestante que geralmente adquire a doença e posteriormente infecta sua parceira, podendo causar inúmeras consequências para o feto (DOMINGUES et al., 2014).

Porém, sabe-se como é difícil para o homem submeter-se ao autocuidado, bem como as dificuldades de superação das consequências socioculturais em que uma pessoa que se cuida ou está doente, a necessidade de assistência, nesse caso, fere sua masculinidade e torna-o suscetível perante a sua família e à sociedade (ARAÚJO, 2018).

Na atenção básica, a equipe de enfermagem desempenha um papel importante no acolhimento da população, avaliando e encaminhando esses pacientes às áreas de atenção primária, secundária e terciária conforme a sua necessidade. Ainda após o movimento feminista, devido às questões de gênero, grande número de mulheres e profissionais de saúde ainda apresentam limitações ao considerar os homens “grávidos” assim como suas parceiras. No entanto, um importante estudo mostra que 94% dos homens estão dispostos a participar da consulta de pré-natal, o que remete à forte frustração ao serem privados desse direito legal de participação (CAVALCANTI et al., 2014).

Em relação aos profissionais que realizam o pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS), estudo (ARAÚJO, 2018) revelou um dado importante que alguns profissionais ainda desconhecem: na maioria das vezes, tratar o parceiro como parte ativa do pré-natal trará resultados relevantes, de forma que a gestante insista em fazer *check-ups* pré-natais – parto, amamentação e intervenções de enfermagem.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde incentiva os homens a participarem das consultas de pré-natal, aumentando a importância do acolhimento e aproveitamento das oportunidades de encaminhamento dos homens a outros serviços de saúde prestados pela atenção básica, tanto para prevenção quanto para o tratamento de IST, como no caso da sífilis (BRASIL, 2017).

Falha no conhecimento sobre a doença, seus estágios e tratamento

No que diz respeito ao conhecimento dos profissionais acerca do reconhecimento da doença na gestante e qual o manejo após diagnóstico (SILVA, 2015; SOEIRO et

al., 2014), identificaram-se dificuldades por parte dos profissionais em relação ao conhecimento e condutas diante da sífilis, e afirma que o enfermeiro tem que estar se capacitando sempre, pois a saúde está em constante mudança. Entretanto, ressalta que o enfermeiro detém o conhecimento suficiente para o manejo adequado frente à gestante diagnosticada com sífilis, destacando que o mesmo apresenta segurança desde o diagnóstico até o término do tratamento (RODRIGUES et al., 2016).

Essa situação vem se modificando ao longo do tempo, observando-se que os profissionais têm buscado atualização dos seus conhecimentos através de treinamentos e cursos, podendo ser identificado no estudo em que se identifica (BRASIL, 2016) uma melhoria do conhecimento dos profissionais pesquisados, maior segurança em relação à doença e condutas necessárias (NUNES et al., 2017; RODRIGUES et al., 2016).

Importância do aperfeiçoamento do enfermeiro no manejo das gestantes na prevenção da sífilis

Em um estudo realizado no Ceará com 148 gestantes que realizaram o teste de VDRL (não treponêmico) durante o pré-natal, 83 gestantes (56,1%) obtiveram titulação superior que 1:16, que é considerado positivo para sífilis. O teste treponêmico (teste rápido) no pré-natal foi realizado em 29 (16,5%) mulheres, das quais 27 (93,1%) tiveram resultado reagente e realizado na ocasião parto em 52 (29,7%) parturientes com 47 (90,4%) resultados reagentes. O VDRL de sangue periférico foi realizado em 145 RN, e desses, 122 (84,1%) tiveram resultado reagente (HERBMULLER; FIORI; LAGO, 2015).

Diante do exposto, foi possível observar que as gestantes não obtiveram tratamento adequado e provavelmente o parceiro não foi tratado, pois os RNs apresentaram o VDRL reagente. Diante desse contexto, faz-se necessário que o enfermeiro esteja sempre em busca do conhecimento e que preste uma assistência integral e de qualidade para assim dirimir os casos de SC (SILVA et al., 2016; SILVA; VIEIRA, 2018).

Outro estudo realizado na região Sul do Brasil mostra que casos de sífilis em secundigestas e/ou terciigestas são corriqueiros, pois, não existe um acompanhamento eficaz no pós-gestacional dessas puérperas (HERBMULLER; FIORI; LAGO, 2015).

É essencial que o profissional enfermeiro mantenha seu conhecimento atualizado para um melhor manejo e tratamento adequado da sífilis, visto que nos últimos anos têm aumentado cada vez mais e com agravantes a saúde do conceito, pois a mesma, se não tratada ou se tratada inadequadamente, pode trazer serias consequências à saúde do RN ou até mesmo o óbito (CARDOSO et al., 2018; SILVA; VIEIRA, 2018).

Conclusão

A partir desta revisão, foi possível sintetizar pesquisas literárias sobre os cuidados do profissional de enfermagem frente ao atendimento à gestante após ser diagnosticada com sífilis e quais condutas e manejo adequados para evitar reinfecção e agravos a saúde do feto, pois, a SC pode ser evitada quando o profissional de saúde busca seguir as estratégias do Ministério da Saúde juntamente com a busca pelo conhecimento sobre os cuidados no pré-natal.

Os profissionais entendem o quão necessário é o preparo para receber as gestantes e realizarem condutas necessárias durante o pré-natal, saber reconhecer situações de risco e agir no devido momento, isso tem sido refletido no melhor cuidado a gestante durante o período gestacional, porém, algumas situações fogem da governabilidade desse profissional, como, por exemplo, aspectos socioeconômicos e educacional da gestante, além do acesso ao SUS e isso tem refletido no aumento da taxa de infecção por sífilis e SC.

Referências

- ARAUJO, A. D. F. *et al.* Pré-natal masculino: a inclusão na saúde do homem. *Revista de Trabalhos Acadêmicos Universo*, São Gonçalo, v. 2, n. 4, 2018.
- AVELLEIRA J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, p. 111-126, mar./abr. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02.pdf>
- BEZERRA V. P. *et al.* Ações de prevenção do HIV e de promoção à saúde no contexto da Aids pela estratégia saúde da família em João Pessoa-PB. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 15, n. 2, p. 343-349, 2016. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/28900>
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. v. 1.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim epidemiológico*, Brasília, DF, v. 48, n. 36, 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2017>. Acesso em: 03 de fev. de 2020
- CARDOSO, A. R. P. *et al.* Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 563-574, fev. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n2/1413-8123-csc-23-02-0563.pdf>
- CAVALCANTI, J. D. R. D. *et al.* Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 628-634, jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0628.pdf>
- DOMINGUES, R. M. S. M. *et al.* Prevalência de sífilis na gestação e testagem pré-natal: Estudo Nascer no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 766-774, out. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n5/pt_0034-8910-rsp-48-5-0766.pdf
- FIGUEIREDO, M. S. N. *et al.* Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis. *Revista Rene*, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 345-54, 2015. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2789>
- HERBMULLER, M. G.; FIORI, H. H.; LAGO, E. G. Gestações subsequentes em mulheres que tiveram sífilis na gestação. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 9, p. 2867-2878, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n9/1413-8123-csc-20-09-2867.pdf>
- LEITE, I. A. *et al.* Assistência de Enfermagem na Sífilis na gravidez: uma revisão integrativa. *Cadernos de Graduação Ciências Biológicas e da Saúde*, Maceió, v. 3 n. 3, p. 165-176, nov. 2016. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/3417>
- NUNES, T. J. *et al.* Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 11, n. 12, p. 4875-4884, dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23573/25297>
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Nuevas generaciones sin la infección por el VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas en las Américas*. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/>. Acesso em: 15 ago. 2020.

ROCHA, A. F. B *et al.* Management of sexual partners of pregnant women with syphilis in northeastern Brazil: a qualitative study. *BMC Health Services Research*. p. 19-65, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3910-y>

RODRIGUES, A. R. M. *et al.* Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 10, n. 4. p. 1247-1255, abr. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11110>

SILVA, A. S. Sífilis em gestantes: investigação da fragilidade do tratamento na estratégia saúde da família. *Revista Unicatólica*, v. 3, n. 1, 2016. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/1270/1037>. Acesso em: 11 mar. 2020

SILVA, L. B.; VIEIRA, E. F. Assistência do enfermeiro no tratamento da Sífilis. *Revista Científica do Núcleo do Conhecimento*, São Paulo, ano 3, ed. 8, v. 2, p. 120-141, ago. 2018. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro#:~:text=A%20assist%C3%AAncia%20da%20enfermagem%20relacionada,instrutiva%20em%20rela%C3%A7%C3%A3o%20ao%20tratamento>.

SILVA, M. R. A. R. *et al.* Assistência pré-natal e a sífilis em gestante: uma análise dos estudos brasileiros. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE. 2016. Campina Grande, PB. *Anais eletrônicos [...]*. Campina Grande, PB: Editora Realize, 2016. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/18934>

SOEIRO, C. M. O. *et al.* Syphilis in pregnancy and congenital syphilis in Amazonas State, Brazil: an evaluation using database linkage. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4; p.715-723, abr, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v30n4/0102-311X-csp-30-4-0715.pdf>

TEBET D. G. M. *et al.* Percepções sobre o tratamento de homens com diagnóstico de sífilis: uma síntese rápida de evidências qualitativas. *Bis*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 96-104, dez. 2019.

TREINTA, F. T. *et al.* Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão. *Production*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 508-520, jul./set. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/prod/v24n3/aop_prod0312.pdf

VASCONCELOS M. I. O. *et al.* Sífilis na gestação: estratégias e desafios dos enfermeiros da atenção básica para o tratamento simultâneo do casal. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, n. 29, p. 85-92, dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6409>