

CUIDADOS DE ENFERMAGEM DA SÍFILIS CONGÊNITA NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Recebido em: 25/04/2023

Aceito em: 25/05/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-044

Hadassa Souza Melo ¹
Daniel Coutinho dos Santos ²

RESUMO: A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por relações sexuais, transfusões de sangue e transmissão vertical, conhecida como sífilis congênita. As gestantes devem ser testadas para sífilis pelo menos na primeira consulta pré-natal, no início do terceiro trimestre e na admissão para o parto. Os cuidados de enfermagem às gestantes com sífilis são essenciais para garantir a saúde da mãe e do feto. Portanto o estudo tem como objetivo identificar os cuidados de enfermagem na sífilis congênita oferecidos pela atenção básica em saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Utilizou-se a estratégia PICo para elaboração da pergunta de pesquisa: “Quais os cuidados de enfermagem na sífilis congênita oferecidos pela Atenção Básica em Saúde?”. A busca dos artigos foi realizada através de consulta online na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na qual proporcionou as seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE e BDENF. Utilizou-se como critérios de inclusão artigos publicados nos anos de 2017 a 2022, em inglês e português que estavam disponíveis na íntegra. Por fim, 17 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, mas 06 deles foram eliminados por não abordarem a questão norteadora e 02 por ser revisão. 09 artigos foram considerados adequados para a análise final. É essencial que os profissionais de enfermagem sejam capacitados e sensibilizados para a importância dessas ações, e que o cuidado seja centrado no paciente, com ênfase na humanização e na integralidade do cuidado, a fim de garantir a saúde e bem-estar das crianças e suas famílias.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita; Gravidez; Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária a Saúde; Cuidados Pré-Natais.

NURSING CARE OF CONGENITAL SYPHILIS IN PRIMARY CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Syphilis is an infection caused by the *Treponema pallidum* bacterium, transmitted by sexual intercourse, blood transfusions and vertical transmission, known as congenital syphilis. Pregnant women should be tested for syphilis at least at the first prenatal visit, at the beginning of the third trimester, and on admission for delivery. Nursing care of pregnant women with syphilis is essential to ensure the health of the mother and fetus. Therefore, the study aims to identify the nursing care in congenital syphilis offered by primary health care. This is an integrative literature review. The PICo strategy was used to develop the research question: "What is the nursing care in congenital syphilis offered by Primary Health Care?". The search for articles was conducted through online consultation in the Virtual Health Library (VHL), which provided the following databases: LILACS, MEDLINE and BDENF. The inclusion criteria used were articles published

¹ Graduanda de Enfermagem. Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (IESMA-Unisulma).

E-mail: hadassa.melohm@gmail.com

² Especialista em Saúde da Família. Docente em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (IESMA-Unisulma). E-mail: daniel.santos@unisulma.edu.br

from 2017 to 2022, in English and Portuguese, which were available in full. Finally, 17 articles were selected to be read in full, but 06 of them were eliminated for not addressing the guiding question and 02 for being a review. 09 articles were considered adequate for the final analysis. It is essential that nursing professionals are trained and sensitized to the importance of these actions, and that care is patient-centered, with emphasis on humanization and comprehensive care, in order to ensure the health and well-being of children and their families.

KEY WORDS: Congenital Syphilis; Pregnancy; Nursing Care; Primary Health Care; Prenatal Care.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE LA SÍFILIS CONGÉNITA EN ATENCIÓN PRIMARIA: REVISIÓN INTEGRADORA

RESUMEN: La sífilis es una infección causada por la bacteria *Treponema pallidum*, transmitida por relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas y transmisión vertical, conocida como sífilis congénita. Las embarazadas deben someterse a pruebas de detección de la sífilis al menos en la primera visita prenatal, al inicio del tercer trimestre y en el momento del ingreso para el parto. La atención de enfermería a las embarazadas con sífilis es esencial para garantizar la salud de la madre y el feto. Por lo tanto, el estudio tiene como objetivo identificar los cuidados de enfermería en sífilis congénita ofrecidos por la atención primaria de salud. Se trata de una revisión bibliográfica integradora. Utilizouse a estrategia PICO para elaboración da pergunta de pesquisa: "Quais os cuidados de enfermagem na sífilis congênita oferecidos pela Atenção Básica em Saúde?". La búsqueda de artículos fue realizada a través de consulta online en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), que proporcionó las siguientes bases de datos: LILACS, MEDLINE y BDNF. Los criterios de inclusión utilizados fueron artículos publicados en los años 2017 a 2022, en inglés y portugués, que estuvieran disponibles en su totalidad. Finalmente, 17 artículos fueron seleccionados para lectura completa, pero 06 de ellos fueron eliminados por no abordar la pregunta orientadora y 02 por ser artículos de revisión. 09 artículos fueron considerados apropiados para el análisis final. Es fundamental que los profesionales de enfermería sean capacitados y sensibilizados sobre la importancia de estas acciones, y que la atención sea centrada en el paciente, con énfasis en la humanización y en la atención integral, para garantizar la salud y el bienestar de los niños y sus familias.

PALABRAS CLAVE: Sífilis Congénita; Embarazo; Atención de Enfermería; Atención Primaria de Salud; Atención Prenatal.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por relações sexuais, transfusões de sangue e transmissão vertical, conhecida como sífilis congênita (CONCEIÇÃO et al., 2019). Existem duas classificações para esta condição: adquirida e congênita. A forma adquirida apresenta três fases distintas - primária, secundária e latente recente - que ocorrem em menos de um ano após a infecção. Já a forma congênita é considerada recente quando ocorre até o segundo ano de vida da criança e tardia quando ocorre após o segundo ano de vida (SILVA et al., 2020).

A sífilis congênita é frequentemente relacionada a mulheres grávidas que não são submetidas ao rastreamento para a doença ou que recebem tratamento inadequado ou nenhum tratamento. Gestantes que não recebem tratamento ou que são tratadas de forma inadequada podem transmitir a doença para o feto, resultando em morte fetal, morte neonatal, prematuridade, baixo peso ao nascer ou infecção congênita (PADOVANI et al., 2018).

O Ministério da Saúde (MS) brasileiro criou a Rede Cegonha com o objetivo de melhorar o atendimento às mulheres durante o período gravídico puerperal, fortalecendo a oferta de testes rápidos para detectar sífilis e HIV nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A iniciativa visa garantir a todas as mulheres e crianças um atendimento qualificado e humanizado durante todas as etapas do processo, incluindo pré-natal, parto/nascimento, pós-parto e cuidados infantis, em todas as unidades de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS (MACHADO et al., 2018).

Somente durante o pré-natal é possível identificar e minimizar os riscos por meio da triagem sorológica e do tratamento adequado da gestante e de seu parceiro (MACÊDO et al., 2020). Segundo Benzaken et al. (2020) é essencial realizar o teste no pré-natal para diagnosticar a sífilis na gravidez e prevenir a sífilis congênita. As gestantes devem ser testadas para sífilis pelo menos na primeira consulta pré-natal, no início do terceiro trimestre e na admissão para o parto (DOMINGUES et al., 2021).

Nesse contexto, os cuidados de enfermagem às gestantes com sífilis são essenciais para garantir a saúde da mãe e do feto. É importante realizar o diagnóstico precoce da infecção, por meio de testes sorológicos, para que o tratamento possa ser iniciado o mais cedo possível. O enfermeiro deve fornecer informações claras sobre a doença, seus sintomas e o impacto que pode ter na gestação e no bebê, além de orientar a gestante sobre as medidas de prevenção da transmissão vertical da sífilis, como a abstinência sexual ou o uso de preservativos (CABRAL et al., 2017).

A razão da escolha deste tema, foi por este assunto se tratar de um problema de saúde pública mundial, cujas consequências podem ser irreversíveis se for uma forma congênita. Este estudo é particularmente relevante, pois é importante analisar o perfil dos casos de sífilis congênita nas maternidades e conhecer os fatores associados a ela, para que as autoridades estejam cientes do problema e proponham melhorias na saúde pública para reduzir a incidência da doença. Assim o tema justifica-se pela grande preocupação dos profissionais enfermeiros que trabalham em maternidades que é descobrir se uma

paciente diagnosticada com sífilis foi tratada ou não. Ao chegar à maternidade, cada gestante é examinada, seu prontuário é estudado e, muitas vezes, é uma surpresa para a gestante descobrir a que ela respondeu. Portanto, é necessário conhecer as realidades locais desses casos para formular estratégias para lidar com essa situação.

Além disso, durante o pré-natal, o enfermeiro deve monitorar o estado de saúde da gestante e realizar exames periódicos para avaliar a eficácia do tratamento. Também é importante garantir que a gestante receba a terapia adequada, que geralmente consiste em penicilina benzatina, além de fornecer suporte emocional à gestante e encaminhá-la para serviços especializados, se necessário (POLLO; RENOVATO, 2020)

Portanto, o objetivo deste estudo é identificar os cuidados de enfermagem na sífilis congênita oferecidos pela atenção básica em saúde.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que visa sintetizar resultados de pesquisas de maneira sistemática, ordenada e abrangente sobre um tema ou questão específica. O processo de revisão envolve seis etapas distintas. São elas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostras ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e, por fim, apresentação da revisão/síntese do conhecimento (ERCOLEI; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Utilizou-se a estratégia PICo para elaboração da pergunta de pesquisa, onde o P (População): Pacientes com sífilis congênita; I (Interesse): Cuidados de enfermagem; Co (Contexto): Atenção Básica em Saúde. Sendo assim resultou na seguinte pergunta: “Quais os cuidados de enfermagem na sífilis congênita oferecidos pela Atenção Básica em Saúde?”

A busca dos artigos foi realizada através de consulta online na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na qual proporcionou as seguintes bases de dados: Literatura Latino Americano e do Caribe em Ciência de Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Sífilis Congênita, Gravidez, Cuidados de Enfermagem, Atenção Primária a Saúde e Cuidados Pré-Natais. A busca foi realizada com seus respectivos representantes em inglês e as correspondentes

combinações: “Nursing care” AND “Primary Health Care” AND “Syphilis” e “Nursing” AND “Syphilis, Congenital” AND “Pregnancy”.

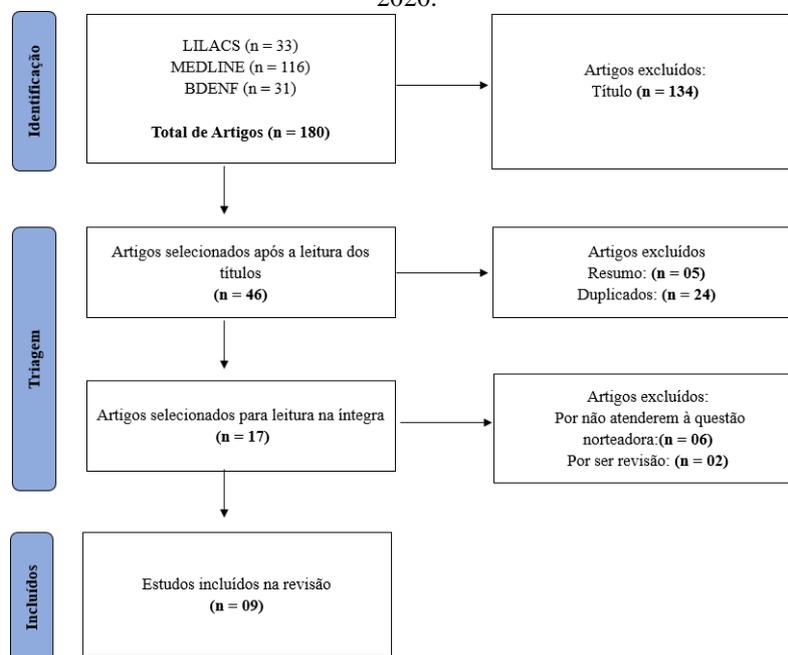
Utilizou-se como critérios de inclusão artigos publicados nos anos de 2017 a 2022, em inglês e português que estavam disponíveis na íntegra. Como critério de exclusão foram excluídos artigos duplicados, de revisão, que não atenderam a temática abordada e que não abordaram a questão norteadora.

Por fim, utilizou-se o fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na análise de acordo com o PRISMA 2020 e a tabela com os dados: autor e ano, tipo de estudo, síntese dos resultados e considerações finais.

3. RESULTADOS

O diagrama apresentado a seguir descreve o processo metodológico utilizado durante a fase de pesquisa na literatura, que incluiu a seleção de artigos baseada em critérios de inclusão e exclusão em diferentes bases de dados, resultando na seleção de oito estudos.

Figura 01: Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na análise de acordo com o PRISMA 2020.



Fonte: Adaptado do PRISMA, 2020

Inicialmente, um total de 180 artigos foram identificados, dos quais 33 estavam na base de dados LILACS, 116 no MEDLINE e 31 no BDNF. 134 foram excluídos devido ao título não estar relacionado à temática proposta. Foram selecionados 46 artigos após

a leitura dos títulos, desses foram excluídos 5 por resumo e foi constatado que 24 estudos estavam duplicados e, portanto, foram eliminados. Por fim, 17 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, mas 06 deles foram eliminados por não abordarem a questão nor-teadora e 02 por serrevisão. Por fim, 09 artigos foram considerados adequados para a análise final.

Quadro 01. Caracterização dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	SÍNTESE DOS RESULTADOS	CONSIDERAÇÕES FINAIS
POLLO; RENOVATO. 2020.	Estudo descritivo exploratório, e qualitativo	<p>O enfermeiro possui estratégias para lidar com a sífilis, que podem ser aplicadas tanto durante a consulta de enfermagem quanto em atividades realizadas fora desse ambiente de atendimento e apoio.</p> <p>Realiza o rastreamento e controle dos casos, promovendo a educação em saúde para incentivar a adesão ao tratamento. Isso inclui todas as etapas do tratamento medicamentoso, desde a prescrição até a administração, além de fornecer orientações sobre a terapêutica.</p>	<p>A atuação da enfermagem no tratamento medicamentoso da sífilis se concentra principalmente na consulta de enfermagem, por meio de ações como acolhimento, escuta, detecção da sífilis, prescrição e administração de medicamentos, além de práticas educativas em saúde que visam aumentar a compreensão sobre a doença e incentivar a adesão ao tratamento.</p>
	Estudo descritivo	<p>É de responsabilidade do enfermeiro a autonomia para conduzir o tratamento, realizar diagnósticos, fazer o seguimento dos pacientes e realizar a busca ativa de contatos.</p> <p>O enfermeiro desempenha um papel importante no monitoramento e abordagem da sífilis, tornando-se um profissional de destaque no acolhimento dos usuários na Atenção</p>	<p>Após três anos da publicação do Volume II dos Protocolos Clínicos de Enfermagem, houve um aumento significativo na participação clínicado enfermeiro em atendimentos individuais.</p>

		Primária à Saúde.	
ARAÚJO et al., 2019.	Estudo qualitativo	<p>- O enfermeiro é responsável pelo pré-natal e realiza diversas atividades nesse sentido, como: a sistematização da assistência de enfermagem, a realização do teste de consulta, a solicitação de exame sorológico caso o teste rápido seja reagente, o acompanhamento familiar do parceiro, o encaminhamento para o psicólogo visando garantir que a usuária cuide da sua saúde mental e consiga lidar com a doença, e o acompanhamento multidisciplinar para um cuidado mais completo.</p>	<p>Os resultados indicam que há um cenário de assistência à gestante com sífilis, porém, com ações pouco articuladas. Embora os enfermeiros deste estudo tenham o assunto, foi identificado que enfrentam algumas dificuldades que podem interferir na qualidade da assistência prestada.</p>
LUCENA et al., 2021.	Estudo epidemiológico descritivo	<p>- É responsabilidade do enfermeiro realizar a busca ativa, investigar e sistematizar adequadamente a assistência de enfermagem, realizar o diagnóstico por meio do teste rápido e fornecer subsídios para garantir que o tratamento seja realizado de forma adequada, incluindo a conclusão do esquema de tratamento até 30 dias antes do parto e a solicitação de tratamento para a parceira sexual atual.</p>	<p>Os resultados indicam que a sífilis congênita ainda não foi erradicada no município, já que as taxas de incidência continuam acima da média nacional.</p>
FELIPE et al., 2019.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa.	<p>- O profissional de enfermagem que trabalha na atenção básica deve oferecer um pré-natal completo e de qualidade, além de realizar ações educativas em saúde.</p> <p>- É importante</p>	<p>O atendimento prioritário e adequado está diretamente relacionado à redução da</p>

		orientar o parceiro a fazer o tratamento juntamente com a gestante e a usar preservativos para prevenir reinfecções.	sífilis durante a gestação e, conseqüentemente, da sífilis congênita.
FAVERO et al., 2019.	Estudo observacional, transversal com delineamento descritivo, usando abordagem quantitativa-analítica.	- Cabe ao enfermeiro a responsabilidade de realizar um pré-natal de qualidade, incluindo a realização dos testes rápidos na primeira consulta, o rastreamento da sífilis e o tratamento adequado durante a gravidez.	A incidência de sífilis congênita e sífilis gestacional no município estudado é elevada, acima do esperado pela OMS e MS. A condição é mais comum em mães jovens, de baixa escolaridade, mesmo aquelas que realizaram o pré-natal.
		- Estratégias para prevenção da sífilis congênita devem ser implementadas pelo enfermeiro, incluindo uma assistência pré-natal de qualidade, a realização do teste não treponêmico no primeiro e terceiro trimestre da gravidez e campanhas preventivas.	Verificou-se uma prevalência maior de sífilis primária, o que aumenta a probabilidade de infecção no feto. Isso ressalta a importância de ações mais efetivas na assistência pré-natal, com rastreamento de sífilis em todas as gestantes, diagnóstico e tratamento adequados e oportunos, visando reduzir a transmissão vertical da doença.
NUNES et al., 2017.	Estudo qualitativo, tipo descritivo exploratório	- O enfermeiro deve fornecer assistência adequada às gestantes com sífilis congênita durante o acompanhamento do pré-natal. - Orientar sobre a importância do tratamento adequado. Além disso, é recomendável que se solicite mensalmente o exame de VDRL.	As condutas do enfermeiro no atendimento às gestantes com sífilis estão em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde. Entretanto, foram identificadas algumas dificuldades no tratamento, como a falta de medicamentos, a resistência por parte das gestantes e a dor durante o tratamento.
		- O enfermeiro deve exercer a prática da educação em saúde de forma integral em todos os momentos e espaços, tanto na atenção primária	Os enfermeiros assumem a responsabilidade pelas unidades em que

NOBRE et al., 2018.	Estudo exploratório-descriptivo com abordagem qualitativa.	quanto na secundária. - Na atenção básica, o enfermeiro tem a responsabilidade de prestar um pré-natal completo, incluindo a realização do teste rápido e a orientação sobre os riscos e o tratamento necessário.	trabalham, especialmente no que se refere à parte curativa, mas não há uma integração ou diálogo com a atenção básica para acompanhar, conscientizar ou investigar como os casos chegam à atenção secundária.
---------------------	--	--	---

Fonte: autores 2023

Com base no quadro 1, foi possível compreender os procedimentos de enfermagem fornecidos pela atenção primária à saúde para o tratamento da sífilis congênita. Esses procedimentos englobam desde a execução dos cuidados até as intervenções oferecidas, incluindo a provisão de orientações para gestantes e o plano terapêutico medicamentoso.

4. DISCUSSÃO

A atenção primária à saúde é a principal porta de entrada para o sistema de saúde, promovendo a saúde, prevenindo doenças, tratando e reabilitando pacientes através de serviços interconectados. O pré-natal é uma atividade crucial oferecida pela atenção primária, pois identifica problemas precocemente, garantindo uma gestação e parto seguros, além de fortalecer a relação entre gestantes e profissionais de saúde. Para eliminar a sífilis, é fundamental melhorar a qualidade da assistência prestada pela equipe de atenção primária à saúde, que atua como porta de entrada para a rede de saúde, capacitando-os a fornecer orientações e suporte adequados para gestantes e seus parceiros (NOBRE et al., 2018; ARAÚJO et al., 2019).

Entre 2008 e 2012, houve um aumento na cobertura do rastreamento da Sífilis Gestacional e no tratamento pré-natal em várias regiões. No entanto, mais da metade das mulheres grávidas com Sífilis Gestacional (SG) em 2012 não foram submetidas ao teste de sífilis ou receberam tratamento inadequado para prevenir a transmissão vertical da doença. Essas falhas nos cuidados pré-natais contribuíram para cerca de 80% dos casos globais de Sífilis Congênita, destacando a necessidade de melhorar a qualidade da assistência pré-natal (FAVERO et al., 2019).

Segundo Guimarães et al. (2018) a sífilis em gestantes tende a ocorrer com mais frequência em mulheres jovens e com baixa escolaridade, o que é consistente com achados de estudos realizados em diferentes regiões do país. É importante notar que um

número significativo de casos foi registrado entre gestantes adolescentes, destacando a importância de uma abordagem específica para essa população. Notou-se então uma elevada incidência da enfermidade nesses grupos que indica que eles estão mais susceptíveis à infecção, o que enfatiza a urgência de uma atenção especial por parte dos programas de controle.

De acordo com Monteiro (2021) conforme o mais recente protocolo de tratamento da sífilis congênita adotado pelo Ministério da Saúde em 2019, a doença pode ocorrer em crianças com menos de dois anos de idade (precoce) ou após os dois anos de idade (tardia), sendo essencial o diagnóstico clínico e laboratorial adequado para o tratamento apropriado. Quando a bactéria *T. pallidum* entra em contato com a criança, ela se espalha pelo corpo e causa sérias complicações na criança, sendo os intestinos, os rins, o pâncreas e os ossos os mais afetados. Portanto, é muito importante realizar os testes e exames adequados para detectar essas complicações em um estágio inicial.

O acompanhamento da gestante com sífilis é crucial para avaliar sua saúde e adesão ao tratamento, além de verificar a situação do parceiro, pois o tratamento da sífilis não se limita só à gestante e sim, de todos os parceiros sexuais (BECK; SOUZA 2020; NUNES et al., 2017; LUCENA et al., 2021). Com isso, é visível que o diagnóstico e tratamento do parceiro atual da gestante são fundamentais, bem como o uso de preservativos para prevenir a reinfecção. Segundo Favero et al. (2019) caso o parceiro não compareça para o tratamento, é necessário realizar uma busca ativa, uma vez que ele é considerado portador da mesma doença, mesmo que não apresente sintomas clínicos, e, portanto, deve receber o tratamento adequado.

A principal estratégia para incentivar a participação dos homens no tratamento efetivo da sífilis e promover a prática de sexo seguro é a educação em saúde. Isso inclui conscientizá-los sobre a importância de incorporar o uso de preservativos, não apenas como método contraceptivo, mas também como forma de prevenir a doença. (MACHADO et al., 2018; FELIPE et al., 2019).

Cabral et al. (2017) discorre que a realização inadequada ou incompleta do pré-natal, seja por comparecer às consultas tardiamente ou por faltar a elas, pode levar à falta de tratamento adequado, resultando em uma assistência insuficiente ao binômio mãe-bebê. Essa falha na coleta de dados pode impedir a rotina de diagnóstico da sífilis e sua intervenção precoce, o que destaca a importância da assistência eficaz ao pré-natal para evitar complicações na gestação. Sendo assim, constata que o sucesso do tratamento não

é exclusivamente responsabilidade do profissional de enfermagem, mas também depende da adesão da gestante ao plano de consultas, a fim de prevenir possíveis intercorrências indesejadas.

No que diz respeito às facilidades e obstáculos enfrentados no tratamento da sífilis em gestantes, a principal facilidade mencionada foi a disponibilidade do teste rápido nas unidades de saúde, o que permite que as enfermeiras identifiquem a doença precocemente. Outra facilidade é a disponibilidade dos medicamentos para tratamento no município. Foi depois da criação da Rede Cegonha pelo Ministério da Saúde brasileiro, que as gestantes tiveram acesso a esses testes rápidos que são disponibilizados na atenção primária (POLLO; RENOVATO 2020; MACHADO et al., 2018).

É necessário realizar o teste rápido de sífilis na primeira consulta do pré-natal, no primeiro trimestre de gestação, no início do terceiro trimestre (28^a semana) e no momento do parto ou aborto, independentemente de exames anteriores. O enfermeiro tem um papel importante na realização desses testes, identificação de sinais e sintomas da doença, acompanhamento e orientação da família. O pré-natal é crucial para diagnosticar e prevenir a sífilis gestacional e evitar a infecção do recém-nascido. Em áreas com recursos limitados, os testes rápidos são fundamentais para triar mulheres grávidas para sífilis e prevenir a sífilis congênita (PEREIRA; SANTOS; GOMES, 2020).

O enfermeiro desempenha um papel importante no tratamento medicamentoso da sífilis, não se limitando apenas a prescrever e administrar medicamentos. Além disso, é fundamental que o enfermeiro realize práticas educativas em saúde, a fim de não apenas informar, mas também proporcionar uma compreensão clara sobre o uso do medicamento e suas implicações. Vale ressaltar que o tratamento da sífilis é feito exclusivamente com penicilina, que apresenta eficácia em todos os estágios da doença. No que se refere a práticas educativas em saúde, está associado também em o profissional responsável ter o cuidado de explicar como vai ser feito o tratamento na linguagem do paciente, para que o mesmo possa entender corretamente essa terapêutica medicamentosa (POLLO; RENOVATO 2020; HORTA et al., 2017).

5. CONCLUSÃO

A sífilis congênita pode ser evitada e tratada com cuidados de enfermagem adequados na atenção básica. No entanto, o diagnóstico tardio e o tratamento inadequado

podem levar a consequências graves para o recém-nascido, incluindo malformações congênitas, retardo mental e até morte.

Para garantir a qualidade do atendimento, é fundamental que os profissionais de enfermagem tenham um bom conhecimento sobre a sífilis congênita e que passem por capacitação contínua. Além disso, é necessário fortalecer as estratégias de prevenção da sífilis na atenção básica, como o rastreamento precoce e o tratamento adequado dos casos diagnosticados.

É importante ressaltar que o tratamento não se limita apenas à gestante, mas também deve ser oferecido ao parceiro atual, com a orientação do uso de preservativos durante o tratamento para evitar a reinfeção da doença.

Em resumo, a atenção básica tem um papel crucial na prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis congênita. É essencial que os profissionais de enfermagem sejam capacitados e sensibilizados para a importância dessas ações, e que o cuidado seja centrado no paciente, com ênfase na humanização e na integralidade do cuidado, a fim de garantir a saúde e o bem-estar das crianças e suas famílias.

Assim, os resultados deste estudo devem fornecer as informações necessárias para a educação em saúde das gestantes quanto a prevenção da sífilis e quanto ao profissional enfermeiro a importância de estudos e formação continuada sobre sífilis congênita, o que permitirá que este assunto seja abordado em um ambiente acadêmico e assim melhorar a compreensão dos alunos sobre o tema e sua importância na sociedade, na família, e na atenção primária à saúde.

Ao final deste estudo, portanto, fica clara a necessidade de mais pesquisas na mesma direção, em diferentes contextos educacionais, à medida que surgem novas questões e observações, permitindo uma nova maneira de olhar os resultados e interpretá-los de forma diferente, obtendo assim resultados mais concretos e significativos daqueles apresentados.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. A. M., *et al.* Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. **Revista Rene**. v. 20, p. 1-8, 2019.
- BENZAKEN, A. S., *et al.* Adequacy of prenatal care, diagnosis and treatment of syphilis in pregnancy: a study with open data from Brazilian state capitals. **Cadernos de Saúde Pública**.v. 36, n. (1), p. 1-19, 2020.
- BECK, E. Q; SOUZA, M. H. T. Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. v. 10, p. 19-24, 2018.
- BÁFICA A. C. M. F., *et al.* Enfrentamento da sífilis a partir da ampliação da clínica do enfermeiro. **Revista Enfermagem Foco**. v. 12, p. 105-109, 2021.
- CONCEIÇÃO, H. N; CÂMARA, J. T; PEREIRA, B. M. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde em Debate**. v. 43, n. (123), p. 1145-1158,2019.
- CABRAL, B.T.V., *et al.* Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. **Revista Ciência Plural**. V. 3, n. (3), p. 32-44, 2017.
- DOMINGUES, C. S. B., *et al.* Brazilian Protocol for Sexually Transmitted Infections, 2020:congenital syphilis and child exposed to syphilis. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. v. 54, 2021.
- ERCOLE, F. F; MELO, L.S; ALCOFADO, S.L.G.C. **Revisão integrativa versus revisãosistemática**. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 5, n (10), p. 9-11, 2014.
- FAVERO, M. L. D. C., *et al.* Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. **Arch. Health. Sci**. v. 26, n (1), p. 02-08, 2019.
- FELIPE, C. N., *et al.* Puérperas de sífilis congênita de uma maternidade de Cabo Frio-RJ: levantamento do perfil epidemiológico. **Revista Nursing**. v. 22, n (255) p. 3105-3110, 2019.
- GUIMARÃES, T. A., *et al.* Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão. **Arq. Ciênc.Saúde**. V. 25, n (2), p. 24-30, 2018.
- HORTA, H. H. L., *et al.* Pré-natal do Parceiro na Prevenção da Sífilis Congênita. **Revista APS**. v. 20 n (4), p. 623 – 627, 2017.
- LUCENA K. N. C., *et al.* O panorama epidemiológico da sífilis congênita em uma capital do nordeste: estratégias para a eliminação. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. v. 13, p. 730-736, 2021.
- MACÊDO, V. C., *et al.* Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos Saúde Coletiva**. v. 28, n. (4), p. 518-528, 2020.
- MACHADO, I., *et al.* diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? **Revista Saúde e Pesquisa**. v. 11, n. (2), p. 249-255, 2018.
- MONTEIRO, Anne Gabriella Pacito. **Incidência de sífilis congênita e suas complicações em uma maternidade regional do Paraná**. UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR. UMUARAMA – PR, 2021.

NOBRE, C. S., et al. Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras. **Revista enfermagem UERJ**. v. 26, p. 1-6, 2018.

NUNES, J. T., et al. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. **Revista enfermagem UFPE on-line**. v. 11, n (12), p. 4875-4884, 2017.

PADOVANI, C; OLIVEIRA, R. R; PELLOSO, S. M. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. **Revista Latino Americano Enfermagem**. v. 26, p. 1-10, 2018.

PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 31, n. (2), 2022.

PEREIRA, B. B; SANTOS, C. P; GOMES, G. C. Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica. **Revista Enfermagem UFSM**. v. 10, n. (82), p.1-13, 2020.

POLLO, D; RENOVATO, R. D. Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista. **Revista enfermagem UERJ**. v. 28, p. 1-7, 2020.

SILVA, G. M., et al. Sífilis na gestante e cogênita: perfil epidemiológico e prevalência. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermeria Global**. v. 19, n (57), p. 107-150, 2020.