

Análise da prevalência, diagnóstico laboratorial e tratamento da sífilis na gestação: uma revisão de literatura

Prevalence analysis, laboratory diagnosis and treatment of syphilis in pregnancy: a literature review

Análisis de prevalencia, diagnóstico de laboratorio y tratamiento de la sífilis en el embarazo: revisión de la literatura

Recebido: 23/05/2022 | Revisado: 10/06/2022 | Aceito: 15/06/2022 | Publicado: 16/06/2022

Aline dos Santos Teles

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5092-9526>

Centro Universitário Santa Maria, Brasil

E-mail: alineteles25@gmail.com

Carla Islene Holanda Moreira Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5240-7345>

Centro Universitário Santa Maria, Brasil

E-mail: carlaislene@hotmail.com

Resumo

A pesquisa objetivou analisar a prevalência, diagnóstico laboratorial e o tratamento da sífilis na gestação. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual foram utilizadas as bases de dados SciELO, LILACS e o BVS, mediante cruzamento dos descritores: Diagnóstico laboratorial, Gestação, Prevalência, Sífilis e Tratamento. A pesquisa foi norteada pelos seguintes questionamentos: Como ocorre o tratamento, diagnóstico laboratorial e a prevalência da sífilis na gestação atualmente? Quais são as políticas públicas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a sífilis gestacional. Foram encontradas 5.364 publicações, que após passarem pelos critérios de inclusão e exclusão, foram filtradas e selecionadas 10 publicações, essas compuseram a amostra final do estudo. Os artigos escolhidos estavam entre os anos de 2016 a 2022. Os principais achados do estudo, mostraram que a Sífilis Gestacional e a Sífilis Congênita tem vitimado mães e bebês e desafiado o sistema de saúde no que se refere ao rastreamento, tratamento e erradicação da doença. É evidente a necessidade de ações que objetivem a redução da transmissão vertical da sífilis, ampliação do acesso as metodologias diagnósticas, além de rastreamento sorológico, essas atribuições reforçam a prevenção da doença e a redução de possíveis sequelas. Conclui-se, portanto, que um pré-natal sem qualidade e inadequado contribui para o surgimento de falhas no tratamento de mulheres grávidas, o que possivelmente pode resultar em casos congênitos da Sífilis. Sendo assim, é de fundamental importância a promoção de ações em saúde que almejem eliminar a transmissão vertical da sífilis.

Palavras-chave: Diagnóstico laboratorial; Gestação; Prevalência; Sífilis; Tratamento.

Abstract

The research aimed to analyze the prevalence, laboratory diagnosis and treatment of syphilis during pregnancy. It was an integrative literature review, in which the SciELO, LILACS and VHL databases were used, by crossing the descriptors: Laboratory diagnosis, Pregnancy, Prevalence, Syphilis and Treatment. The research was guided by the following questions: How is the treatment, laboratory diagnosis and the prevalence of syphilis in pregnancy currently? What are the public health policies of the Unified Health System (SUS) aimed at gestational syphilis. A total of 5,364 publications were found, which, after meeting the inclusion and exclusion criteria, were filtered and 10 publications were selected, which made up the final sample of the study. The articles chosen were between the years 2016 to 2022. The main findings of the study showed that Gestational Syphilis and Congenital Syphilis have victimized mothers and babies and challenged the health system with regard to tracking, treatment and eradication of the disease. It is evident the need for actions aimed at reducing vertical transmission of syphilis, expanding access to diagnostic methodologies, in addition to serological screening, these attributions reinforce the prevention of the disease and the reduction of possible sequelae. It is concluded, therefore, that poor quality and inadequate prenatal care contributes to the emergence of failures in the treatment of pregnant women, which may possibly result in congenital cases of syphilis. Therefore, it is of fundamental importance to promote health actions that aim to eliminate the vertical transmission of syphilis.

Keywords: Laboratory diagnosis; Gestation; Prevalence; Syphilis; Treatment.

Resumen

La investigación tuvo como objetivo analizar la prevalencia, el diagnóstico de laboratorio y el tratamiento de la sífilis durante el embarazo. Fue una revisión integrativa de la literatura, en la que se utilizaron las bases de datos SciELO, LILACS y BVS, mediante el cruce de los descriptores: Diagnóstico de laboratorio, Embarazo, Prevalencia, Sífilis y Tratamiento. La investigación estuvo guiada por las siguientes preguntas: ¿Cómo es el tratamiento, el diagnóstico de laboratorio y la prevalencia de la sífilis en el embarazo actualmente? Cuáles son las políticas de salud pública del Sistema Único de Salud (SUS) dirigidas a la sífilis gestacional. Se encontraron un total de 5.364 publicaciones que, tras cumplir los criterios de inclusión y exclusión, se filtraron y se seleccionaron 10 publicaciones, que conformaron la muestra final del estudio. Los artículos elegidos fueron entre los años 2016 a 2022. Los principales hallazgos del estudio mostraron que la Sífilis Gestacional y la Sífilis Congénita han victimizado a madres y bebés y desafiado el sistema de salud en lo que respecta al seguimiento, tratamiento y erradicación de la enfermedad. Es evidente la necesidad de acciones encaminadas a la reducción de la transmisión vertical de la sífilis, ampliando el acceso a metodologías de diagnóstico, además del tamizaje serológico, estas atribuciones refuerzan la prevención de la enfermedad y la reducción de posibles secuelas. Se concluye, por lo tanto, que la mala calidad y el control prenatal inadecuado contribuyen a la aparición de fallas en el tratamiento de las gestantes, lo que posiblemente puede resultar en casos congénitos de sífilis. Por lo tanto, es de fundamental importancia promover acciones de salud que apunten a eliminar la transmisión vertical de la sífilis.

Palabras-clave: Diagnóstico de laboratorio; Gestación; Predominio; Sífilis; Tratamiento.

1. Introdução

A sífilis é uma patologia infecciosa ocasionada pelo *Treponema pallidum*, é uma enfermidade que pode ser transmitida sexualmente ou contato com lesões mucocutâneas (Hook, 2016). Considerada como uma doença de distribuição mundial, é um caso de saúde pública reemergente que vem desafiando a saúde pública globalmente, devido ao fato de que na última década houve aumento significativo do número de casos (Peeling *et al.*, 2017). Ao longo dos anos tem sido observado que apesar de todos os recursos terapêuticos, houve um aumento da prevalência da doença em países industrializados e em desenvolvimento. Com destaque para o aumento dos casos de sífilis primária e secundária em jovens em idade fértil (Workowski; Bolan, 2015).

No cenário brasileiro, a taxa de detecção de sífilis adquirida aumentou de 34,1 por 100 mil indivíduos, no ano de 2015 para 75,8 infecções a cada 100 mil indivíduos, em 2018, segundo dados obtidos do acervo do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). No ano de 2018, 46% das infecções por sífilis adquirida estavam relacionadas a população entre 13 a 29 anos, com elevada tendência de aumento em indivíduos entre a faixa etária de 20 a 29 anos (Brasil, 2019).

Quando a doença acomete a mulher gestante, essa é denominada sífilis congênita gestacional, podendo essa ocasionar sérios riscos ao binômio mãe-bebê, entre esses riscos podem ser citados abortamento espontâneo, óbito fetal e neonatal, parto prematuro, problemas na saúde do recém-nascido com consequências psicológicas e sociais (Santos; Pereira, 2018). Relata-se que boa parte das mulheres grávidas acometidas pela sífilis primária ou secundária que não receberam tratamento, acabam evoluindo para perda fetal (Peeling *et al.*, 2017).

Além disso, é importante ressaltar que uma parcela considerável dos recém-nascidos filhos de mães com sífilis que não receberam tratamento ou que foram tratadas de maneira incorreta, acabam não manifestando sintomatologia da doença, o que possivelmente atrapalha o diagnóstico ao nascimento, com sérios problemas futuros para essas crianças (Santos; Pereira, 2018).

Menciona-se que, para que haja a redução da prevalência da sífilis congênita, os órgãos de saúde recomendam a realização de no mínimo dois exames sorológicos durante a gestação, sendo o primeiro teste no início do pré-natal e o segundo no terceiro trimestre da gravidez. Essas ações se dão diante do fato de que a prevalência da doença ainda é alta no público gestante e que essa conduta diagnóstica, bem como tratamento e reeducação das gestantes acerca dessa temática, são ferramentas fundamentais para o diagnóstico precoce e consequentemente diminuição dessa prevalência (Hey *et al.*, 2017). Várias pesquisas reforçam a relevância de uma triagem sorológica adequada para sífilis durante todo o pré-natal (Ribeiro; Carvalho, 2019; Santos; Pereira, 2018).

Mediante esse contexto, entende-se que a produção de estudos que abordem essa temática é de fundamental importância para a comunidade acadêmica e consequentemente para que haja uma conscientização das gestantes acerca da doença e de seu

tratamento. A reeducação desse público acerca desse tema, contribui para a diminuição dos casos da doença, bem como dos casos graves no qual possa haver sequelas para o bebê.

A sífilis gestacional repercute de forma negativa no binômio mãe-bebê. Os efeitos da doença durante a gestação vão desde a abortos, óbito fetal e neonato a ocorrência de sequelas graves para o bebê, tais como cegueira, surdez e problemas mentais. Partindo desses conceitos, o presente estudo tem como problemática o seguinte questionamento: Como se dá o tratamento, diagnóstico laboratorial e a prevalência da sífilis na gestação atualmente? Quais são as políticas públicas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a sífilis gestacional?

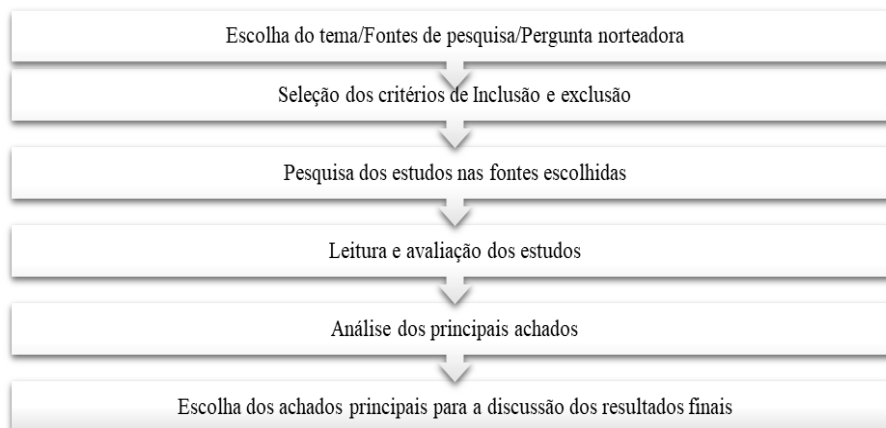
Diante do exposto, a pesquisa objetivou analisar a prevalência, diagnóstico laboratorial e o tratamento da sífilis na gestação. Teve ainda os seguintes objetivos específicos: descrever os tratamentos adotados para a sífilis na gestação; discutir acerca da prevalência da sífilis no público gestante; falar sobre as principais metodologias laboratoriais para rastreamento e diagnóstico da doença.

2. Metodologia

A pesquisa em questão foi uma revisão integrativa da literatura. Estudos com essa característica, sintetizam resultados obtidos em pesquisas acerca de uma determinada temática ou questionamento de forma sistematizada e mais complexa. Esse tipo de revisão, traz informações mais ampla acerca de determinada temática, promovendo assim a promoção do conhecimento. Dessa forma, o pesquisador pode produzir uma revisão integrativa com vários objetivos, direcionando-se para as definições acerca de conceitos, revisão de teorias ou até mesmo avaliação metodológica de estudos em particular (Ercole et al., 2014).

De acordo com os conceitos abordados por Mendes, Silveira e Galvão (2008) para a produção desse tipo de estudo, se faz de grande relevância que o pesquisador siga algumas etapas (Figura 1).

Figura 1. Etapas para a produção de uma revisão integrativa.



Fonte: Adaptado de Mendes et al., (2008).

A abordagem da pesquisa em questão é qualitativa. Para Augusto (2014) na pesquisa qualitativa almeja-se a construção de novos conhecimentos e conceitos, de forma a promover novas ideias a partir de estudos e literaturas já publicadas.

Para a coleta de dados, foram utilizadas as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através dos cruzamentos dos descritores: Diagnóstico laboratorial, Gestação, Prevalência, Sífilis e Tratamento. Para nortear a pesquisa, utilizou-se o seguinte questionamento: Como ocorre o tratamento, diagnóstico laboratorial e a prevalência da sífilis na gestação atualmente? Quais são as políticas públicas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a sífilis gestacional?

Relata-se que os estudos foram escolhidos mediante os critérios de inclusão, tais como: estudos dos últimos 5 anos, disponíveis de forma gratuita nas bases de dados escolhidas para a busca dos achados, estudos completos em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos publicações incompletas, resumos expandidos, projetos de pesquisa e publicações que não satisfizessem os objetivos da pesquisa e que estivessem duplicadas em diferentes bases de dados. Ao finalizar a busca dos estudos, a amostra da pesquisa em questão foi descrita na Tabela 1, essa mostra a quantidade de publicações encontradas nas bases de dados conforme os descritores do estudo.

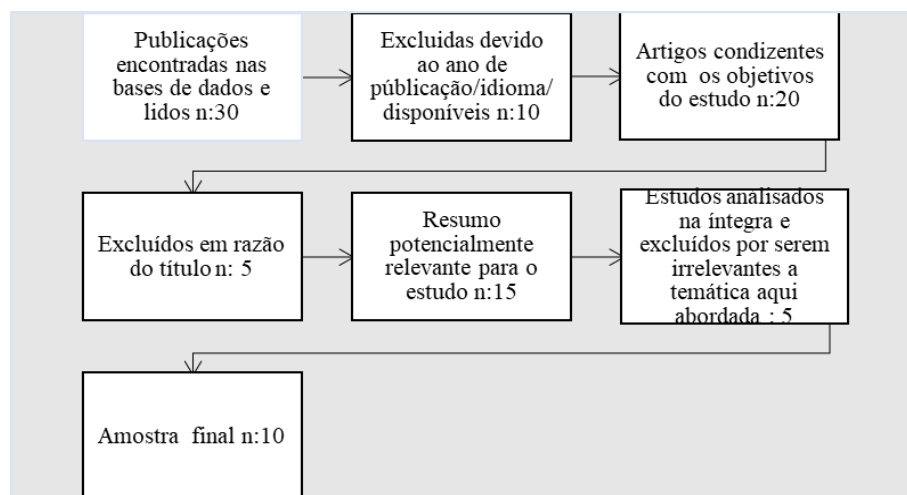
Tabela 1. Relação da quantidade de artigos encontrados nas bases de dados.

	<i>SciELO</i>	<i>LILACS</i>	<i>BVS</i>
<i>Sífilis congênita</i>	110	838	3.911
<i>Perfil epidemiológico da sífilis</i>	10	81	119
<i>Sífilis congênita e gestacional</i>	24	109	162

Fonte: Dados do pesquisador (2022).

Ainda de acordo com a Tabela 1, foram encontradas 5.364 publicações, após passarem pelos critérios de inclusão e exclusão, foram filtradas e selecionadas 10 publicações, essas foram analisadas e compuseram a amostra final. A Figura 2, representa como se deu a escolha desses achados e posteriormente uso dos critérios de inclusão e exclusão.

Figura 2. Fluxograma de pesquisa.



Fonte: Dados do pesquisador (2022).

A Tabela 2, traz a representação da amostra final do estudo, escolhida para posterior discussão dos achados e alcance dos objetivos propostos, as publicações foram dispostas conforme título, ano e base de dados.

Tabela 2. Relação dos artigos utilizados no presente estudos conforme título, ano e base de dados.

	TÍTULO	ANO	BASE DE DADOS
01	<i>Sífilis na gestação: estratégias e desafios Dos enfermeiros da atenção básica para o Tratamento simultâneo do casal</i>	2016	BVS
02	<i>Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita</i>	2017	BVS
03	<i>Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo</i>	2017	LILACS
04	<i>Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico*</i>	2018	SciELO
05	<i>Adequação de atendimento pré-natal, diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional: um estudo com dados abertos de capitais brasileiras</i>	2019	SciELO
06	<i>Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita</i>	2020	SciELO
07	<i>Sífilis na gestação, fatores associados à sífilis congênita e condições do recém-nascido ao nascer</i>	2021	LILACS
08	<i>Análise da sífilis em gestantes nos anos de 2010 a 2019 em Joinville - SC</i>	2021	SciELO
09	<i>Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no Brasil</i>	2022	BVS
10	<i>Assistência ao pré-natal: diagnóstico e tratamento da sífilis:um estudo transversal</i>	2022	BVS

Fonte: Dados do pesquisador (2022).

As publicações descritas na Tabela 2, traz uma abordagem acerca da sífilis, sífilis na gestação, perfil epidemiológico, diagnóstico e tratamento, além de abordarem ainda a temática da Sífilis Congênita, objeto também de estudo da presente pesquisa. Essas literaturas possibilitaram possíveis respostas as perguntas norteadoras da pesquisa em questão, bem como auxiliaram na discussão sobre a doença e meios para tentar erradicá-la.

3. Resultados e Discussão

Conforme descrito na Tabela 3, os artigos usados na pesquisa estavam entre os anos de 2016 a 2022, no qual a maior parte deles estão entre os anos 2017, 2021 e 2022. A exposição (Tabela 3) a seguir, mostra de forma sintetizada os achados de cada estudo escolhido e posterior discussão dos principais achados.

Tabela 3. Relação dos artigos utilizados no presente estudo com abordagem dos principais resultados e objetivo de pesquisa.

	Autores	Objetivo	Principais Resultados
01	Vasconcelos, M. I. O <i>et al.</i> , (2016).	Analisar as estratégias e os desafios dos enfermeiros da Atenção Básica para adesão dos parceiros sexuais das gestantes com diagnóstico de sífilis ao tratamento simultâneo da doença	Evidenciou-se que os enfermeiros possuem percepção ampla acerca dos fatores que interferem e facilitam para a adesão a dos parceiros ao tratamento de sífilis, mas necessitam de melhor embasamento científico e prático para realizarem, de maneira mais eficaz, abordagens aos parceiros sexuais das gestantes com sífilis.
02	Lazarini, F.M; Barbosa, D.A, (2017).	Avaliar a eficiência da intervenção educacional no conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica e verificar o impacto nas taxas de transmissão vertical da sífilis congênita.	A intervenção educacional aumentou significativamente o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a sífilis e colaborou para a redução da taxa de transmissão vertical do agravo.
03	CabraL, B. T. V <i>et al.</i> , (2017).	Conhecer as razões que levam as mulheres grávidas a não terem o diagnóstico de sífilis no pré-natal.	Houve subnotificação de sífilis congênita no Hospital e quando notificada, ela não foi feita de forma correta. Verificaram-se falhas no acompanhamento pré-natal e no manejo dos recém-nascidos. Por outro lado, todas as crianças eram assintomáticas e receberam o tratamento com a penicilina benzatina.

04	Nunes, P.S <i>et al.</i> , (2018).	Analisar a incidência de sífilis em gestante (SG) e sífilis congênita (SC) e a correlação desses indicadores com a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) em Goiás, Brasil, de 2007 a 2014.	O aumento concomitante da incidência de SG e de SC sugere falhas na prevenção da transmissão vertical da sífilis, sobretudo nas regiões com menor cobertura da ESF.
05	Benzaken, A.S <i>et al.</i> , (2019).	Avaliar a adequação do atendimento pré-natal oferecido nas capitais brasileiras e o diagnóstico da sífilis gestacional através de dados públicos dos sistemas de informação de saúde.	O uso de dados públicos revelou baixa adequação do atendimento pré-natal nas capitais brasileiras, denotando qualidade insuficiente para o diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional, apesar da disponibilidade de insumos. O monitoramento contínuo pode ser realizado com o uso de dados públicos, indicando estratégias locais para eliminar a sífilis congênita.
06	Figueiredo, D. C. M.M <i>et al.</i> , (2020).	Analisar a relação entre as ofertas de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica e as incidências de sífilis gestacional e congênita.	Municípios com redução da transmissão vertical apresentavam maiores medianas dos percentuais de equipes com oferta dos testes rápidos (83,33%; IIQ: 50,00-100,00) e realização de penicilina (50,00%; IIQ: 11,10-87,50), demonstrando relação entre estas ações e a redução de sífilis congênita. Os achados indicam a necessidade de ampliação dessas ofertas e reforça a importância na redução da transmissão vertical.
07	Almeida, A. S <i>et al.</i> , (2021).	Investigar, em gestantes com sífilis, fatores associados à ocorrência de sífilis congênita e descrever os casos dessa doença quanto à justificativa para notificação e aspectos relativos ao recém-nascido.	Considerando a associação ao número de consultas pré-natal, para redução dos casos de sífilis congênita, o município deverá qualificar o seguimento nesse período, com oferta de consultas, desenvolvimento de ações de educação em saúde, implementação de investigação diagnóstica e de tratamento adequado para gestante, e parceria quando necessário.
08	Ayala, A. L. M; Jasko, B.G. D; Biliski, M.J. B, (2021).	Analisar os casos notificados/confirmados de sífilis gestacional em Joinville/SC.	Observou-se que mulheres jovens, sem ocupação remunerada e baixa renda estão mais suscetíveis a Infecções Sexualmente Transmissíveis. Outros achados foram o diagnóstico tardio da sífilis entre as gestantes, e a condição de parceiros não tratados.
09	Ramos, A. M <i>et al.</i> , (2022).	Conhecer o número de casos e taxa de detecção de sífilis em gestantes e de sífilis congênita no Brasil, bem como o perfil dessas gestantes e o momento do diagnóstico.	Houve um aumento gradativo no decorrer dos anos do estudo do diagnóstico materno de sífilis no pré-natal nas fases latentes e no 1º trimestre. O Brasil ainda apresenta índices preocupantes em relação à sífilis na gestação e à sífilis congênita, podendo ser consideradas como doenças reemergentes.
10	Oliveira, A. S.C <i>et al.</i> , (2022).	Identificar como estão sendo realizados os diagnósticos e os tratamentos ofertados a gestantes que possuem sífilis gestacional e o seu acompanhamento do pré-natal, na atenção primária de saúde do município de Sobrado-PB.	Maior parte dos prontuários das gestantes da pesquisa fizeram o pré-natal de acordo como é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), e seguindo o quadro de seguimento para diagnóstico e tratamento da sífilis, exceto pelo exame FTA-ABS, que mostrou um número baixo de realização.

Fonte: Dados do pesquisador (2022).

Os estudos disponíveis na literatura trazem informações de grande relevância acerca da temática aqui discutida, reacendem a necessidade de que a população seja reeducada sobre como a sífilis é transmitida e de como a mesma possa ser combatida.

Apesar dos avanços existentes na medicina, bem como nos tratamentos de enfermidades sexualmente transmissíveis, a sífilis ainda é uma realidade na vida de inúmeras mulheres. A sífilis gestacional e sífilis congênita tem vitimado mães e bebês e vem desafiando o sistema de saúde no que se refere ao rastreamento, tratamento e erradicação da doença (Oliveira *et al.*, 2022).

Um estudo ecológico realizado por Nunes *et al.*, (2018) para avaliar a incidência de sífilis em gestante (SG) e sífilis congênita (SC) e a correlação desses indicadores com a assistência promovida pela Estratégia Saúde da Família (ESF) na cidade de Goiás, no Brasil, entre o período de 2007 a 2014, mostrou que as medidas implementadas pela ESF foram insuficientes, pois não impediu a transmissão vertical da sífilis, principalmente em regiões de menor cobertura da ESF. Os resultados do estudo, mostraram taxas de incidência de SG 2,8 que passaram para 9,5/mil nascidos vivos, e SC, de 0,3 para 2,5/mil ($p < 0,05$), entre 2007 a 2014; os pesquisadores observaram ainda que, o número de casos de SC aumentou principalmente em regiões nos quais a cobertura da ESF foi abaixo de 75% ($p < 0,001$).

Observa-se também informações similares no estudo de Almeida *et al.*, (2021), no qual os pesquisadores investigaram gestantes sífilíticas, fatores que predisponha a ocorrência da sífilis congênita, bem como a descrição dos casos da enfermidade quanto à justificativa para serem notificadas e características referentes ao recém-nascido. A pesquisa foi um estudo de coorte com 158 gestantes. Os resultados mostraram que 46,8% tiveram bebês com SC. Mostrou ainda que o número de consultas pré-natais influenciou no surgimento de SC, o estudo mostrou também que quanto mais consultas pré-natais, menores as chances da ocorrência de SC. Fatores tais como o não tratamento da mãe e do parceiro contribuíram para o surgimento dos casos de SC na amostra avaliada. Para os autores, ofertar mais consultas no pré-natal, reeducação sobre a doença e promoção de metodologias diagnósticas e de tratamento de qualidade para as gestantes são medidas eficazes que podem contribuir para a redução dos casos de SC (Almeida *et al.*, 2021).

Atualmente há diversas políticas de saúde direcionadas ao combate dessa enfermidade, no entanto existem fatores sociais, culturais e até mesmo econômicos que dificultam o rastreamento e tratamento da mesma.

Ramos *et al.*, (2022) realizou um estudo ecológico, com informações sobre a sífilis em gestantes e sífilis congênita no Brasil entre os anos de 2011 a 2020. Os autores da pesquisa objetivavam mensurar a quantidade de casos e taxa de detecção de sífilis em mulheres gestantes e sífilis congênita. As principais descobertas da pesquisa evidenciaram que, os índices de sífilis materna e a sífilis congênita aumentaram gradativamente. No período do estudo, foram notificados 385.412 casos de sífilis em gestantes e 190.034 casos de sífilis congênita. A ocorrência da sífilis materna foi maior em jovens pardas de baixa escolaridade. Para os autores, o cenário brasileiro ainda apresenta elevado índice de ocorrência da sífilis materna e congênita, situação essa que pode ser vista como enfermidades reemergentes.

Ressalta-se que fatores sociodemográficos, tais como escolaridade, fatores econômicos, ausência de acesso a telefone, entre outros, exercem influência negativa para ocorrência da sífilis materna, além de dificultar uma assistência pré-natal de qualidade e efetiva (Ayala, 2021). O tratamento de parceiros, também é algo fundamental, o tratamento não deve ser somente direcionado a mulher, pois caso só ela receba a terapia, poderá se reinfectar e iniciar um novo ciclo da doença.

De acordo com os conceitos abordados por Vasconcelos *et al.*, (2016) os principais desafios quanto ao tratamento também dos parceiros das gestantes sífilíticas são o não conhecimento sobre a doença, os meios pelos quais é transmitida, baixo índice de escolaridade, situação econômica precária, vulnerabilidade social, comportamento de risco. Para os autores, a promoção de vínculo entre profissional de saúde, grávidas e cônjuge, além de ações de saúde contribuem de forma significativa para estimular a adesão ao tratamento de gestantes e seus parceiros.

Informações similares também são discutidas na pesquisa de Lazarini e Barbosa (2017), no qual os autores asseveram que a intervenção educacional elevou de forma significativa o saber dos profissionais de saúde acerca da sífilis e isso contribuiu para ajudar a reduzir a transmissão vertical do agravo da doença, pois o tratamento é direcionado a gestante e parceiros.

Na literatura é possível também ver estudos que trazem uma abordagem com resultados diferentes. No estudo retrospectivo em pacientes com sífilis gestacional e congênita produzido por Cabral *et al.*, (2017), os achados mostraram que 68,3% dos casos analisados não foi encontrado informações acerca de tratamento dos parceiros, onde foi possível verificar ainda que 7,3 % concluíram o tratamento e 24,4% não aderiram o tratamento.

É evidente a necessidade de políticas públicas de saúde mais efetivas e direcionadas a promover entre essas mulheres a conscientização sobre a importância do pré-natal, não só como uma proteção a mulher, mas também com uma forma de fazer com que surjam possíveis sequelas advindas do não descobrimento e tratamento da doença.

Um estudo realizado para analisar se as capitais brasileiras forneciam uma assistência pré-natal e diagnóstico de forma adequada, mostrou que houve inadequações da assistência e que essas estavam relacionadas a fatores sociodemográficos, como idade < 20 anos, escolaridade < 4 anos, raça/cor não-branca e situação conjugal sem parceiro. Nas situações de SC, uma boa parte das mães não fizeram pré-natal, e que a sífilis gestacional acometia grávidas em situação de vulnerabilidade social, mulheres jovens, com baixo nível de escolaridade e não brancas. O estudo se deu mediante avaliação de dados públicos dos sistemas de informação de saúde e foram avaliados 685.286 nascimentos (Benzaken *et al.*, 2019).

Para Figueiredo *et al.*, (2020) se faz de grande relevância que haja a ampliação da cobertura de ações diagnósticas e terapêuticas na atenção básica, para que essas medidas possam atuar na redução dos casos de transmissão vertical de sífilis.

4. Considerações Finais

A presente pesquisa mediante análise dos estudos que compuseram essa produção, inferiu que a assistência pré-natal ofertada ao público gestante muitas vezes acaba não sendo suficiente para a promoção da prevenção da sífilis congênita. A acessibilidade dos serviços de saúde no momento da gestação, assistência de qualidade no parto e no pré-natal são fatores que exercessem forte influência na redução dos casos de sífilis congênita.

É evidente a necessidade de ações que objetivem a redução da transmissão vertical da sífilis, ampliação do acesso as metodologias diagnósticas, além de rastreamento sorológico. Essas atribuições reforçam a prevenção da doença e a redução de possíveis sequelas.

Conclui-se, portanto, que um pré-natal sem qualidade e inadequado contribui para o surgimento de falhas no tratamento de mulheres grávidas, o que possivelmente pode resultar em casos congênitos da Sífilis. Sendo assim, é de fundamental importância ações em saúde que almejem eliminar a transmissão vertical da sífilis.

É importante ressaltar que se faz de grande relevância a realização de novos estudos acerca da temática aqui discutida, para que novas maneiras de tratar a doença, bem como erradicá-la possam ser descobertas. Estudos futuros permitirão novas abordagens diagnósticas e terapêuticas e contribuirão para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Referências

- Almeida, A. S. D, Andrade, J., Fermiano, R., Jamas, M. T, Carvalhaes, M. A. D. B. L., & Parada, C. M. G. D. L (2021). Sífilis na gestação, fatores associados à sífilis congênita e condições do recém-nascido ao nascer. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 30.
- Ayala, A. L. M., Jasko, B. G. D., & Biliski, M. J. B. (2021). Análise da Sífilis em Gestantes nos anos de 2010 a 2019 em Joinville/SC. *Espaço para a Saúde*, 22.
- Benzaken, A. S, Pereira, G. F. M, Cunha, A. R. C. D, Souza, F. M. A. D., & Saraceni, V. (2019). Adequação de atendimento pré-natal, diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional: um estudo com dados abertos de capitais brasileiras. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.
- Cabral, B. T. V., da Costa Dantas, J., da Silva, J. A., & de Oliveira, D. A. (2017). Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. *Revista ciência plural*, 3(3), 32-44.
- de Oliveira, A. S. C., Sales, W. B., da Silva, R. B. T. B., Silva, A. B., de Lima, S. A., & de França, J. G. M. (2022). Assistência ao pré-natal: diagnóstico e tratamento da sífilis: um estudo transversal. *Scientia: Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 78-91.
- de Souza Santos, M., & Pereira, L. L.V. (2018). A importância da informação sobre a sífilis. *Revista Científica*, 1(1).
- Ercole, F. F., Melo, L. S. D., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1), 9-12.
- Figueiredo, D. C. M. M. D., Figueiredo, A. M. D., Souza, T. K. B. D., Tavares, G., & Vianna, R. P. D. T. (2020). Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.
- Hook, E. W. (2017). rd. Syphilis. *Lancet*, 389, 1550-1557.

Lazarini, F. M., & Barbosa, D. A. (2017). Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis design1. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764.

Ministério da Saúde (Brasil). Boletim epidemiológico: sífilis. Brasília, 2019. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>.

Nunes, P. S., Zara, A. L. D. S. A., Rocha, D. F. N. D. C., Marinho, T. A., Mandacarú, P. M. P., & Turchi, M. D. (2018). Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27.

Peeling, R. W., Mabey, D., Kamb, M. L., Chen, X. S., Radolf, J. D., & Benzaken, A. S. (2017). Syphilis. *Nature reviews. Disease primers*, 3, 17073. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.73>.

Ramos, A. M., Ramos, T. J. M., Costa, I. L. D. O. F., Reis, A. P. O., de Andrade Lima, S. B., & Paiva, D. S. D. B. S. (2022). Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15(1), e9541-e9541.

Ribeiro, A., & Carvalho, P.G.G (2019). Sífilis: Uma Epidemia Tratável. *Rev Bras Cien Med Saúde*, 7.

Vasconcelos, M. I. O., de Oliveira, K. M. C., Magalhães, A. H. R., Guimarães, R. X., Linhares, M. D. S. C., de Oliveira Queiroz, M. V., & Albuquerque, I. M. A. N. (2016). Sífilis na gestação: estratégias e desafios dos enfermeiros da atenção básica para o tratamento simultâneo do casal. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 29, 85-92.

Workowski, K. A (2015). Diretrizes de tratamento de doenças sexualmente transmissíveis dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças. *Clinical Infectious Diseases*, 61 (suppl_8), S759-S762.