

Assistência de enfermagem a gestante com sífilis na atenção primária: Uma revisão integrativa

Nursing assistance for pregnant women with syphilis in primary care: An integrative review

Asistencia de enfermería a embarazadas con sífilis en la atención primaria: Una revisión integrativa

Recebido: 07/03/2023 | Revisado: 20/03/2023 | Aceitado: 21/03/2023 | Publicado: 26/03/2023

Andreza da Silva Fontinele

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3239-357X>

Faculdade IESM, Brasil

E-mail: andrezacristynna@outlook.com

Gracilene de Amorim Feitosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8298-9542>

Faculdade IESM, Brasil

Email: gracyamore@hotmail.com

Isabela Maria Magalhães Sales

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4687-0197>

Faculdade IESM, Brasil

E-mail: is4belamagalhaes@gmail.com

Lenice Paula Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4151-1080>

Faculdade IESM, Brasil

E-mail: enferlenicesilva@gmail.com

Vanessa Lorrana Correia de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8159-6763>

Faculdade IESM, Brasil

Email: enfervanessalorrana@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar na literatura disponível a assistência de enfermagem a gestantes com sífilis na Atenção Básica.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, desenvolvido em seis etapas de perfis metodológicos. Dessa forma, utilizou-se a estratégia a PICo uma estratégia relacionada a um método não clínico.

Resultados: A amostra desta pesquisa conclui-se em 07 estudos que serão desenvolvidos no decorrer do artigo, focando em pontos claros e explicativos. *Discussão:* Diante do exposto, o estudo aponta que a falta de conhecimento dos entrevistados podem ter relação com evolução das doenças e outros agravos, pois é de extrema necessidade os parâmetros de condutas assistências para o crescimento do conhecimento e compreender melhor o enfretamento que a pacinete está passando. *Conclusão:* Esse trabalho possibilitou a imensão do conhecimento, diante das análises científicas apresentadas e como é necessário, o aprendizado da gestante e seu parceiro em relação à sífilis e no envolvimento da promoção, prevenção, tratamento e assistência do enfemeiro sendo imprescindível, pois seu papel é fundamental para tais condutas e resultados.

Palavras-chave: Atenção primária a saúde; Gestantes; Sífilis.

Abstract

Objective: To identify, in the available literature, nursing care for pregnant women with syphilis in Primary Care.

Methodology: This is an integrative literature review study, developed in six stages of methodological profiles. Thus, the PICo strategy was used, a strategy related to a non-clinical method. *Results:* The sample of this research concludes in 07 studies that will be developed throughout the article, focusing on clear and explanatory points. *Discussion:* In view of the above, the study points out that the lack of knowledge of the interviewees may be related to the evolution of the diseases and other injuries, since it is extremely necessary to have the parameters of assistance conducts for the growth of knowledge and to better understand the coping that the patient it's passing. *Conclusion:* This work allowed the immensity of knowledge, in view of the scientific analyzes presented and how it is necessary, the learning of the pregnant woman and her partner in relation to syphilis and in the evolution of the promotion, prevention, treatment and assistance of the nurse being essential, since their role is fundamental for such behaviors and results.

Keywords: Primary health care; Pregnant women; Syphilis.

Resumen

Objetivo: Identificar, en la literatura disponible, los cuidados de enfermería a la gestante con sífilis en la Atención Primaria. **Metodología:** Se trata de un estudio integrador de revisión bibliográfica, desarrollado en seis etapas de perfiles metodológicos. Así, se utilizó la estrategia PICO, una estrategia relacionada con un método no clínico. **Resultados:** La muestra de esta investigación concluye en 07 estudios que serán desarrollados a lo largo del artículo, centrándose en puntos claros y explicativos. **Discussão:** Diante do exposto, o estudo aponta que a falta de conhecimento dos entrevistados podem ter relação com evolução das doenças e outros agravos, pois é de extrema necessidade os parâmetros de condutas assistências para o crescimento do conhecimento e compreender melhor o enfrentamento que a pacinete está passando. **Conclusión:** Este trabajo permitió la inmensidad del conocimiento, en vista de los análisis científicos presentados y como es necesario, el aprendizaje de la gestante y su pareja en relación a la sífilis y en la evolución de la promoción, prevención, tratamiento y asistencia de la misma, siendo fundamental el enfermero, ya que su papel es fundamental para tales conductas y resultados.

Palabras clave: Atención primaria de salud; Mujeres embarazadas; Sífilis.

1. Introdução

A sífilis é uma doença infecciosa, de notificação compulsória, causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, subespécie pallidum, sendo identificada na família Treponematacea, que pode ser transmitida por via sexual e materno-fetal que são vias diretas, tendo como indiretas a transmissão mediante de objetos e contaminação sanguínea. Assim, a sífilis pode ser dividida em adquirida e congênita, no qual a adquirida está relacionada ao tempo de evolução da doença, podendo citar: a latente, primária, secundária e terciária. Visto que, a congênita é composta em recente, quando ocorre até o 2º ano de vida e a tardia quando sucede após esse período (Freitas, 2021; Silva, 2022).

Conforme, os dados Epidemiológicos de 2021, a Secretária de Vigilância em Saúde (SVS) mencionam uma taxa de delimitação de casos de sífilis em 26,5%, em referência aos quadros em 2020, e semelhante em 2019. Em relação a estes percentuais em 2018 foi notificado os maiores números de casos de sífilis. Portanto, é detectada na Atenção Primária (AP), por intermédio dos testes rápidos e o exame de sangue VDRL, havendo um diagnóstico mais ágil e direcionando ao tratamento correto e a exclusão dos agravos em saúde (Brasil, 2021).

Dando continuidade, a Atenção Primária à Saúde (APS), estabelece bases para uma assistência à gestante e ao feto/recém-nascido de qualidade, integrando ações para proporcionar um conjunto de exames laboratoriais, imunológicos, classificações de risco e orientações, dentre outros níveis de atenção existentes. Dispõe-se, de um cenário ideal para a ampliação de atividades preventivas não se resumindo a condutas assistenciais e/ou administrativas. O Pré-natal em acordo com o programa de humanização e nascimento mantém-se a frente no rastreo, de prevenção, promoção e no reconhecimento prévio e medicinal hábil dos casos de sífilis na gestação (Araújo *et al.*, 2019).

No entanto, a Atenção Básica (AB) é declarada como a primeira assistência a gestante na saúde, com o acompanhamento no pré-natal por meio das consultas de enfermagem, com foco na avaliação, prevenção e promoção do cuidado, por meio dos exames trimestrais na gestação, podendo apresentar a doença sífilis nos exames coletados. Em evidência, ao rastreo da sífilis, quando detectada o tratamento necessita ser iniciado com até 120 dias de gestação, podendo não ser identificada e ter carência nos acompanhamentos dos casos positivos. A intervenção deve ser primordial, e de modo geral é administrado o medicamento penicilina, em seis doses, de acordo com o resultado do exame VDRL, suprimindo os recursos terapêuticos aos parceiros sexuais (Santana, 2019).

Vale ressaltar, que a atuação do enfermeiro na AB é proporcionar a extensão em relação à cobertura e melhoria da qualidade de vida na atenção primária, o qual deve estar ciente de que a atenção qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras, sem intervenções desnecessárias, de fácil acesso a serviços de saúde de qualidade com ações que integrem todos os níveis da atenção, como promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e recém-nascido desde o atendimento ambulatorial básico ao hospitalar para alto risco, com o propósito de ter respostas efetivas no processo da doença, pois o enfermeiro é condutor principal nesse auxílio (Nunes, 2017).

Diante desse exposto, esta pesquisa se faz necessária, pois é através da assistência primária e com o olhar assistencial que o enfermeiro durante o acompanhamento ao pré-natal tem o primeiro contato com a gestante e realiza orientações sobre o período gestacional fornecendo informações que visem promover a redução de casos de sífilis, e consequente a diminuição de agravos. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo identificar condutas na assistência de enfermagem direcionadas a gestantes com sífilis na Atenção Básica.

2. Métodos

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura fundamentada no referencial metodológico. Sendo dividida em uma reflexão científica, com objetivo de incluir estudos de diferentes estruturas favorecendo uma ementa e análise do conhecimento produzido e proporcionando intervenções mais efetivas e com melhor custo-benefício, desenvolvido em seis etapas de perfis metodológicos, podendo informar: a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados, e apresentação da revisão (Mendes, 2018; Sousa, 2017).

Dessa forma, utilizou-se a estratégia PICo, uma estratégia relacionada a um método não clínico, sendo P: população/pacientes; I: interesse e Co: declarado com Contexto do estudo (Mascarenhas, 2019). No qual, o “P” correspondente a “Gestantes”, “I” equivalente à “Sífilis” e o “Co” como “Atenção Primária de Saúde”. As palavras-chaves e os seus respectivos descritores controlados e não controlados e entre termo seguem descritos no Quadro 1.

Quadro 1 - Elementos da estratégia PICo, Teresina (PI), 2022.

3	DeCS	Descritores não Controlados	MESH	Intre termo
P População	Gestantes	Grávidas; Mulher Grávida; Mulheres Grávidas; Parturiente; Parturientes.	Pregnant Women	Pregnant Woman; Woman, Pregnant; Women, Pregnan.
I Interesse	Sífilis	Lues	Syphilis	Primary syphilis; Syphilis Serodiagnosis.
Co Contexto	Atenção Primária a Saúde	Atendimento Básico; Atendimento Primário; Atendimento Primário de Saúde; Atenção Básica; Atenção Básica à Saúde.	Primary Health Care	Care, Primary Health; Health Care, Primary; Primary Healthcare; Healthcare, Primary; Primary Care.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

Portanto, a questão norteadora elaborada baseada no acrônimo foi: “Qual a assistência de enfermagem realizada pelos enfermeiros a gestantes com sífilis na atenção primária?”. Para seleção dos artigos, utilizaram-se seis bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de La Salud (IBECS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e sendo possível ainda mencionar a National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED).

A amostra de busca dos artigos ocorreu no intervalo dos meses de março a abril de 2022, empregando os descritores controlados, não controlados e as palavras-chaves. Assim elaborando uma estruturação de combinação dos descritores e palavras-chaves, por meio dos operadores booleano “AND” e “OR”, visando ampliar um quantitativo de estudos entre termos que originaram a estratégia de busca do Quadro 2.

Quadro 2 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados: Teresina (PI), 2022.

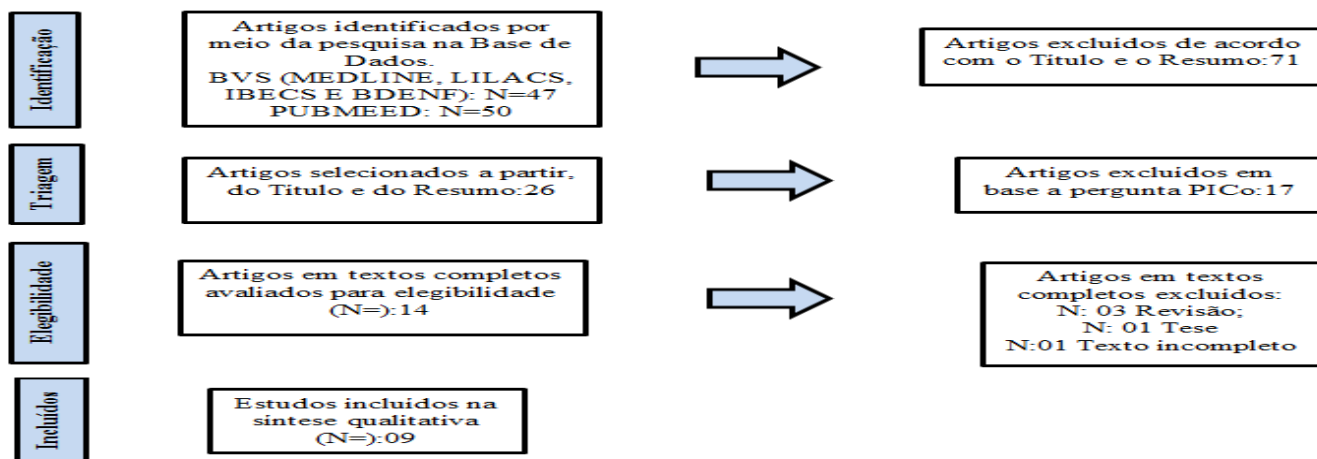
Base de Dados	Estratégia de Busca
Bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	(Gestantes OR grávidas OR parturientes) AND (sífilis OR lues) AND ("atenção primária a saúde" OR "atenção básica a saúde").
National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED)	(((((Nursing Care) AND (Pregnant Women)) OR (Pregnant Woman)) AND (Syphilis)) OR (Primary syphilis)) OR (Syphilis Serodiagnosis)) AND (Primary Health Care)).

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

Dessa forma, os descritores controlados estabelecidos nos DeCs (Descritores em Ciências da Saúde Controlados) sucederam em: “Gestantes”, “Sífilis” e Atenção Primária a Saúde. Com isso, sendo identificados os MeSH Database: “Pregnant Women”, “Syphilis” e “Primary Health Care”. Consequentemente, será realizada a combinação dos descritores por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR” da seguinte maneira: “Gestantes” “OR” “Grávidas” “AND” “Sífilis” “OR” “Lues” “AND” “Atenção Primária a Saúde” “OR” “Atendimento Básico”.

Adotaram-se para a inclusão dos artigos, os estudos primários nacionais e internacionais artigos originais publicados de forma completa, livre e gratuita em periódicos disponíveis nas bases de dados selecionados no período de 2017 a 2022. Sendo, excluídos os estudos de revisões tradicionais de literatura, revisões sistemáticas, dissertações, editoriais, cartas ao leitor, teses e textos incompletos e os artigos inferior ao ano de 2017. Conforme identificado no fluxograma, foi efetuada uma aplicação de um instrumento Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta – Analyses (PRISMA), estando fundamentado em uma triagem de busca dos estudos Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma relacionado ao processo de busca e seleção dos estudos. Teresina, PI, Brasil, 2022.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

A pesquisa abordou inicialmente, 97 estudos, sendo 47 na BVS e 50 no PUBMED. Com isso, após a leitura do título e do resumo, foram excluídos 71 artigos, pois não abordavam a temática do estudo, sendo selecionados 26 artigos. Em seguida, foram excluídos mais 12, pois não respondiam a pergunta de pesquisa. Assim, foi realizada a leitura na íntegra dos 14 artigos elegíveis, sendo excluído 01 em razão da estrutura do texto por está incompleto e 03 por serem revisões sistemáticas e um por ser uma pesquisa de tese. Por fim, resultando em 09 estudos incluídos na síntese qualitativa.

Entretanto diante do artigo, foi possível abordar o Nível de Evidência (NE), sendo simplificado em sete níveis, podendo citar: O NE I, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados

controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; NE II, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; NE III, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; NE IV, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso controle bem delineados; NE V, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; NE VI evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; NE VII, evidências oriundas de opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialista (Melnik & Fineout-Overholt, 2005; Cardoso, 2019).

3. Resultados

Os estudos selecionados foram analisados na íntegra, com um direcionamento de informações notáveis e importantes em cada publicação, sendo representados por meio de um quadro sinóptico desenvolvidos pelas autoras do estudo Quadro 3, para extrair e organizar os dados dos estudos primários elencados quanto o ao autor, título, objetivo, métodos, principais achados. Dito isso, a amostra final está integrada em 09 artigos descritos na pesquisa.

Quadro 3 – Caracterização dos estudos quanto ao autor, título, objetivo, métodos, principais achados. Teresina (PI), 2022.

Autor/País	Título	Objetivo	Métodos	Principais Achados
LEAL et al., 2021.	Estrutura e resultados do controle da sífilis em gestantes na atenção básica: estudo transversal.	Avaliar o serviço de atenção básica quanto à estrutura e aos resultados relativos ao controle de casos de sífilis em gestantes.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa.	Na avaliação global da estrutura, as 43 unidades de saúde foram classificadas como satisfatórias. Constataram-se limitações quanto à falta de penicilina nas unidades de saúde e nos resultados identificados, 18,9% na taxa de detecção de sífilis em gestantes e 18,1% na taxa de incidência de sífilis congênita.
GOMES., PEREIRA., SANTOS, 2020.	Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis.	Analisar o conhecimento de mulheres que realizaram consultas de pré-natal em relação à sífilis e as orientações recebidas acerca da prevenção de sífilis gestacional.	Pesquisa qualitativa e descritiva.	As gestantes investigadas demonstraram conhecimento restrito sobre sífilis e sífilis gestacional. Relataram que as orientações no pré-natal são superficiais. Disseram que a transmissão da sífilis ocorre por via sexual e demonstraram surpresa quanto às complicações da doença para o bebê.
MACHADO et al., 2021.	Relação entre casos de sífilis e estratégia de saúde da família no nordeste do Brasil.	Este estudo tem como objetivo compreender as relações entre o progresso da cobertura da Estratégia Saúde da Família nos nove estados do Nordeste.	Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal.	Foi identificado a cobertura da Estratégia Saúde da Família aumentou, a taxa de detecção de casos de sífilis em gestante.
PEREIRA et al., 2020.	Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica.	Conhecer de que forma os enfermeiros da atenção básica realizam os testes rápidos para sífilis.	Pesquisa qualitativa realizada em um município do sul do Brasil.	Referiram que a doença pode ser assintomática, mas tem três estágios. Citaram como sintomas uma ferida vaginal. A doença pode causar má-formação no recém-nascido.
MACHADO et al., 2018.	Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para Enfermeiras?	Identificar dificuldades ou facilidades que enfermeiras (os) encontram para realizar o tratamento da sífilis na gestante e em seus parceiros sexuais.	Pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa..	A oferta do teste rápido na própria unidade e a agilidade de retorno do resultado do exame; as dificuldades foram a adesão do parceiro ao tratamento e seguido da falta de comprometimento da gestante para seguir o tratamento.
PARKES-RATANSHI, et al., 2020.	Low male partner attendance after syphilis screening in pregnant women leads to	Este estudo teve como objetivo determinar a eficácia de três estratégias de notificação de	Trata-se de um estudo Controlado Randomizado.	Entre 2015-2016 foram triadas 17.130 gestantes; 601 (3,5%) com resultado treponêmico positivo foram identificados e 442 inscritos.

	worse birth outcomes; The Syphilis Treatment Of Partners (STOP) randomized controlled trial.	parceiros.		Apenas 18,3% dos parceiros de gestantes que testaram positivo para sífilis receberam tratamento.
ALTHABE, <i>et al.</i> , 2019.	A multifaceted intervention to improve syphilis screening and treatment in pregnant women in Kinshasa, Democratic Republic of the Congo and in Lusaka, Zambia: a cluster randomised controlled trial.	Avaliar se a combinação do fornecimento de suprimentos com uma intervenção comportamental era mais eficaz que fornecer apenas suprimentos, para melhorar a triagem e o tratamento da sífilis durante o pré-natal.	Trata-se de um ensaio clínico controlado randomizado.	O tratamento da sífilis na primeira visita foi feito em uma mediana de 100% (IQR 99 · 7–100 · 0) das mulheres soropositivas nas clínicas de intervenção e 43 · 2% (2 · 6–83 · 2) das mulheres soropositivas nas clínicas de controle.
NKAMBA, <i>et al.</i> , 2017.	Barreiras e facilitadores para a implementação do rastreamento e tratamento da sífilis pré-natal para a prevenção da sífilis congênita na República Democrática do Congo e Zâmbia: resultados de pesquisa formativa qualitativa.	Identificar barreiras e facilitadores específicos do contexto para a implementação da triagem pré-natal e tratamento durante a gravidez.	A pesquisa qualitativa incluiu em profundidade entrevistas semi-estruturadas.	Um total de 112 indivíduos participou das entrevistas e grupos focais. As barreiras para a implementação do teste e tratamento da sífilis foram identificadas no nível do sistema: fragmentação do sistema de saúde, existência de diretrizes de APN em conflito com a intervenção proposta, baixa acessibilidade das clínicas; b) falta de conhecimento e formação sobre as melhores práticas em evolução, reservas quanto ao rastreio e tratamento no mesmo dia; c) Nível de gestantes: ingresso tardio no CPN, desconhecimento das consequências e tratamento da sífilis e estigma.
BOCOUM, <i>et al.</i> , 2017.	Introducing onsite antenatal syphilis screening in Burkina Faso: implementation and evaluation of a feasibility intervention tailored to a local context.	Para entender melhor as relações entre implementação e contexto, desenvolvemos e implementamos uma intervenção focada na integração de um teste rápido de triagem para sífilis em serviços de APN em unidades de saúde primárias rurais em Burkina Faso.	Trata-se de um estudo descritivo.	Uma intervenção que incluiu treinamento no local, fornecimento de suprimentos e medicamentos, controle de qualidade. O teste no local para sífilis pré-natal é uma intervenção viável e aceitável em CPN em unidades básicas de saúde em Burkina Faso.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

Em pauta aos registros disponíveis no artigo, foi possível elaborar um quadro de NE, baseado no Delineamento do Estudo, Base de Dados, Ano da Publicação, País e Nível de Evidências, descritos no Quadro 4. Essa distribuição apontou que quatro estudos são descritivos (44,44%), dois sendo exploratório (22,22%) e dois controlados randomizados (22,22%) e dispendo de um estudo observacional (11,11%). Na base de dados, três estão no LILACS (33,33%), quatro na PUBMED (44,44%), um IBECS (11,11%), e um na BDNF (11,11%). Em relação aos países, o nível publicação mais elevado foi no Brasil com cinco publicações (55,55%), dois no Congo (22,22%), um em Uganda (11,11%), e Burkina Faso (11,11%). Enquanto o NE, o nível IV sucedeu-se como superior dos artigos, com sete (77,77%), e dois o nível II (22,22%).

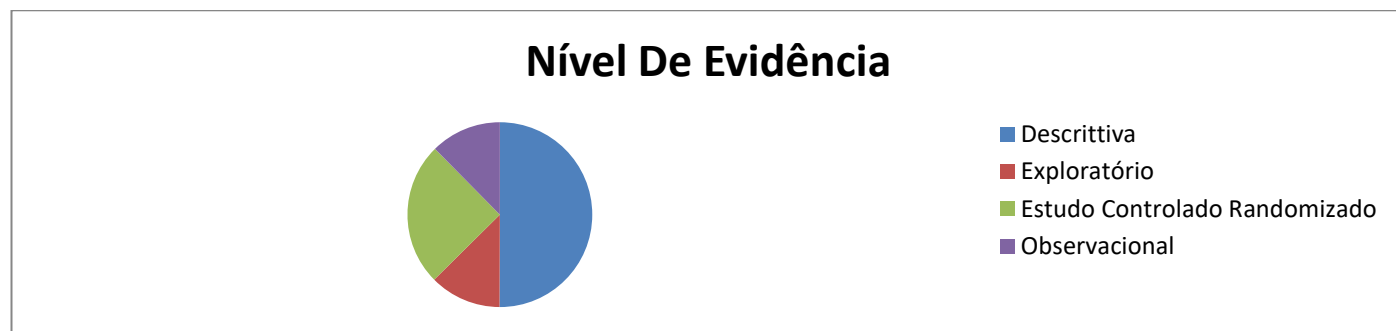
Quadro 4 - Distribuição dos estudos quanto ao delineamento, base de dados, ano da publicação, país e nível de evidência, Teresina (PI), 2022.

Delimitação do Estudo	Base de Dados	Ano da Publicação	País	Nível de Evidência
Descritiva	LILACS	2021	Brasil	IV
Descritiva	LILACS	2021	Brasil	IV
Observacional	IBECS	2021	Brasil	IV
Exploratória	BDEF	2020	Brasil	IV
Exploratória	LILACS	2018	Brasil	IV
Estudo Controlado Randomizado	PUBMED	2020	Uganda	II
Estudo Controlado Randomizado	PUBMED	2020	Congo	II
Descritiva	PUBMED	2017	Congo	IV
Descritiva	PUBMED	2017	Burkina Faso	IV

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

O gráfico relata a demonstração da distribuição das porcentagens em relação ao delineamento dos estudos, pois é suma importância essa informação, Gráfico 1.

Gráfico 1 - Demonstração das porcentagens maiores delineamento dos estudos.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

4. Discussão

A discussão descreve informações importantes dos estudos, com finalidade de avaliá-los, e discutir estes artigos. Sendo assim, foi possível identificar dois núcleos de categorias: A carência do conhecimento em sífilis pela Gestante e seu Parceiro e Assistência do Enfermeiro em Relação às Condutas na Atenção Básica.

A carência do conhecimento em sífilis pela Gestante e seu Parceiro

Diante do exposto, o estudo aponta como a falta de conhecimento dos entrevistados pode ter relação com a evolução das doenças e outros agravos, pois é de extrema necessidade os parâmetros de condutas assistências para o crescimento do conhecimento e compreender melhor o enfrentamento do que o paciente está passando. No entanto, Gomes, *et al* (2020), relata que sobre as gestantes participantes da pesquisa a vulnerabilidade pode ter um potencial enorme em relação a baixa escolaridade, o baixo nível socioeconômico e principalmente ausência de preservativos.

O autor Gomes, *et al.*, (2021), também descreve que as entrevistadas informaram que as orientações no pré-natal são bem breves, e que a propagação da doença é por via sexual, se sentindo surpresa pelas ocorrências e complicações da doença para o bebê, e que o uso da camisinha não é utilizado com frequência pelas mesmas, por causa de ter um parceiro fixo e não há

preocupação com as famosas infecções sexualmente transmissíveis (IST), por não se deparem com assuntos de saúde como esse.

Foi possível observar nas pesquisas de Nkamba., *et al* (2017) e Leal., *et al* (2021), que a falta de conhecimento das gestantes sobre o uso correto da “penicilina benzantina” que refere-se a benzecacill no contexto popular, ao processo do tratamento da sífilis congênita e a importância da utilização da medicação é carente. Diante disso, o pesquisado Nkamba., *et al* (2017), dispõe ainda a dificuldade das gestantes chegarem às instalações de triagem pela distância e pela a maioria das mulheres dependerem diretamente dos seus parceiros para se locomoverem até os postos de triagem. Porém, os resultados afirmaram que a prática baseada em evidências de teste para sífilis na primeira consulta do pré-natal e tratamento com penicilina benzantina foi bem aceita tanto para os profissionais de saúde quanto para os pacientes.

Nesse sentido, o trabalho de Parkes-Ratanshi., *et al* (2020), informa que o acesso do pai(parceiro) é essencial no decorrer da gestação. E que no estudo inclusive foi realizado uma pequena colaboração dos parceiros cerca de 30% a 34,5% (17, 20, 21). No qual, a vários motivos para o baixo comprometimento que sinalizam as dificuldades do estudo com as mães que não avisaram ao parceiro, o parceiro que não apareceu ou o parceiro compareceu, mas, não avisou a mãe. Conforme, essas repostas foram encontradas mais de 17.000 mulheres grávidas e, ao final do estudo, mais de 12% compareceram à clínica com seus parceiros do sexo masculino para realizar acompanhamento do pré-natal, que infelizmente ainda a uma restrição na adesão.

A amostra do estudo de Bocoum., *et al* (2017), detalha que a introdução dos teste rápidos nos centro de parto normal(CPN) e principalmente nas unidades básicas de saúde(UBS) mostra uma intervenção viável e aceitável, no qual essa aceitação é pelos os profissionais e as gestantes. Com isso, foram cruciais os critérios de inclusão de métodos de treinamentos para o aperfeiçoamento do aprendizado dos profissionais, no qual isso auxiliará no conhecimento destes, e por consequência será repassado esse aprendizado por meio de orientações as gestantes e incluindo assim também os seus parceiros, para que possam reduzir o deficit de entendimento.

Assistência do Enfermeiro em Relação às Condutas na Atenção Básica

Conforme o trabalho de Pereira, *et al* (2020), foi possível verificar que a equipe de enfermagem atua na linha de frente em combate a sífilis no pré-natal e tem como principal foco de melhoria, a capacitação dos próprios profissionais, a necessidade de estarem qualificados na realização de todas as medidas a serem implementadas na assistência para o público de gestantes em geral, destacando a assistência para gestantes com sífilis na atenção básica (AB), onde a realização de testes rápidos e o devido acompanhamento pré-natal realizado pelos profissionais, vai garantir uma tratamento precoce, evitando maiores riscos a mãe e concepto.

Todavia, a AB é caracterizada como a primeira porta de entrada do cliente, no envolvimento dos cuidados, e medidas de prevenção, promoção e tratamento. No estudo, foi associado à sífilis na gestante, sendo um enorme desafio para este monitoramento e tratamento. O autor, afirma que a necessidade de acompanhar e presta assistência no pré-natal é indispensável, pois foi também possível observar que em 43 das UBS, desfrutam de consultas uma vez por semana, em que é necessário nas unidades, cujo, a divisão de consultas será estruturada conforme as semanas gestacionais (Leal., *et al* 2021).

No entanto, Nkamba, *et al* 2017 e Bocoum, *et al* 2017, discordam de Pereira, *et al* 2020, quando se refere os testes rápidos. Os autores que ambos realizaram estudos em 2017, afirmam que os testes não é uma pratica vista com uma promoção e que também não são usadas com frequência. Existe uma barreira para enfatizar o teste de ponto de atendimento para sífilis. Essas barreiras relacionam-se à motivação dos trabalhadores, que é motivado por dificuldades de práticas, como falta de estoque e trabalho de preenchimento de cadastros, supervisão inadequada e por alguns pontos de vista percebidos como injustos em relação a treinamento e incentivos.

Entretanto o autor Machado, *et al* (2021), em seu estudo dispõe que a Estratégia da Saúde da Família (ESF) interligada ao Sistema Único de Saúde (SUS) desenvolve demandas, comportamentos de saúde, onde foi possível pontuar vantagens importantes na gravidez, puerpério e desenvolvimento infantil e nos diagnósticos. Relatando que anteriormente em 2017, em torno de 66.000 nascidos vivos (NV) evoluíram para sífilis congênita (8,1 casos por 1.000 NV). E no mesmo período, ocorreu um aumento na cobertura da ESF de 11,6% (média de 79,15% no período), remetendo que no intervalo de (2008 a 2017), se destaca pela ação precoce do diagnóstico da sífilis, quando a atuação devida desta estratégia no Nordeste.

No trabalho de Machado, *et al* (2018), indagado que pela experiência dos enfermeiros atuantes em UBS, a não adesão de parceiros ao tratamento e contribui para o desinteresse das gestantes em concluir as etapas do processo de prevenção. A atuação da equipe de enfermagem é crucial na prevenção e abordagem efetiva, voltada à aderência ao tratamento medicamentoso e as medidas facilitadoras com a participação ativa e incentivada para as gestantes. Em vista disso, esse estudo foi realizado por 29 enfermeiras que trabalham no contexto da UBS, sendo explorada a educação em saúde como norte na estratégia para assim aderir melhor os componentes de promoção e a gestante e seu parceiro. Desta forma, foi plausível indicar que são formas eficientes para garantir o manejo prévio e os cuidados positivos à saúde, sendo o condutor principal o Enfermeiro.

Nesse sentido, a educação em saúde é essencial diante do processo de assistência de promoção no ambiente da Estratégia Saúde em Família (ESF), sendo o enfermeiro o condutor deste cuidado. Com isso, pode citar os métodos de promoção como: as palestras, as rodas de conversas, o acompanhamento individual e com o parceiro etc, relatando a importância das inclusões das atividades. No qual, pode observar que este mecanismo de conduta deve ser continuado pela equipe, pois auxilia no melhoramento dos indicadores em saúde e a diminuição dos agravos da sífilis (Gomes., Pereira., Santos, 2021; Machado., *et al* 2018).

5. Conclusão

Estudos apontam a necessidade de aprimorar a terapêutica da sífilis na primeira consulta de pré-natal, todas as mulheres que não receberam a assistência de forma adequada na primeira consulta do pré-natal, grupo controle ou intervenção, foi destinado a elas, o acompanhamento para garantir que todas as gestantes soropositivas seriam examinadas e tratadas antes do parto. Esse trabalho possibilitou a introdução do conhecimento, diante das análises científicas apresentadas e como é necessário o aprendizado da gestante e seu parceiro em relação à sífilis, para o envolvimento na promoção, prevenção, tratamento e assistência do enfermeiro sendo imprescindível, pois seu papel é fundamental para tais condutas e resultados.

A educação em saúde é uma das ferramentas mais importantes implementadas pela equipe de enfermagem na atenção à saúde da população, orientações sobre diversas patologias, inclusive a sífilis, torna possível e de conhecimento de toda a comunidade, os problemas desencadeados a gestantes e recém-nascidos e seus potenciais agravos do quadro de saúde ou até mesmo óbito. O conhecimento é a chave da autonomia e autoavaliação, medidas de prevenção sendo realizadas pela comunidade, como a adesão as consultas de pré-natal e avaliação de fatores de risco, conforme as orientações passadas pelo profissional da assistência, são estes resultados estimados por toda a equipe atuante.

A enfermagem está na linha de frente sendo responsável por tornar o pré-natal, um programa mais eficaz e de adesão universal pelas gestantes e seus familiares, fazendo com que assim a qualidade na assistência prestada, as pesquisas de métodos de avaliação e execução de melhorias da equipe multiprofissional, exista em continuidade com uma boa adesão ao tratamento prescrito e ações de autocuidado, estimulando uma boa gestação e desenvolvimento da saúde materno-infantil.

Fato importante a ser aludido nesse levantamento de dados, é que esse trabalho foi essencial ao contexto do enfermeiro no perfil da sífilis, doença essa com característica transmissível. Por fim, esperamos que o artigo tenha trazido

conhecimentos sobre essa temática, considerando um papel de contribuição em pesquisas futuras de maneira eficiente.

Referências

- Althabe, F., et al. (2019). Uma intervenção multifacetada para melhorar a triagem e o tratamento da sífilis em mulheres grávidas em Kinshasa, República Democrática do Congo e em Lusaka, Zâmbia: um estudo controlado randomizado em cluster. *Rev. Lancet Glob Health*. 7(655),63.
- Araújo, M. A. M., et al. (2019). Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. *Rev. Rene*. 20(41194),1-13.
- Bocoum, Y. F., et al. (2017). Introduzindo o rastreamento de sífilis pré-natal no local em Burkina Faso: implementação e avaliação de uma intervenção de viabilidade adaptada a um contexto local. *Rev. BMC Public Health*. 17(1), 378.
- Cardoso, D., et al. (2019). Tradução e adaptação transcultural de instrumento de práticas baseada em evidencia para estudantes de enfermagem portugueses. *Rev. Enfermagem Referência*. 4(23), 141-152.
- Freitas, B. D., et al. (2021). Sífilis Congênita no Brasil: Panorama Atualizado da Incidência e Fatores de Influência. *Rev. Unimontes Científica*. 23(2), 1-16.
- Gomes, N. S., et al. (2021). "Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis. *Rev. Brasileira Promoção Saúde*. 34(1), 1-10.
- Leal, M. G. A., et al. (2021). Estrutura e resultados do controle da sífilis em gestantes na atenção básica: estudo transversal. *Rev. Enferm UERJ*. 29(1), 1-7.
- Machado, I., et al. (2018). Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras. *Rev. Saúde e Pesquisa*. 11(2), 1-8.
- Machado, M. F., et al. (2021). Relação entre os casos de sífilis e a estratégia saúde da família no nordeste brasileiro. *Rev. Enferm. Glob*. 20(61), 305-340.
- Mascarenhas, V. H., et al. (2019). Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paul Enferm*. 32(3), 350-357.
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2005). Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare - a guide to best practice. *Rev. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins*. 3-24.
- Mendes, K. D. S., et al. (2008). Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 14(4), 758-64.
- Nunes, P. S., et al. (2018). Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico. *Rev. Epidemiol. Serv. Saúde*. 27(4), 1-12.
- Nunes, J. T., et al. (2017). Sífilis na gestação: Perspectivas e condutas do enfermeiro. *Rev. Enfermagem UFPE online*. 11(12), 4875-84.
- Nkamba, D., et al. (2017). Barreiras e facilitadores para a implementação do rastreamento e tratamento da sífilis pré-natal para a prevenção da sífilis congênita na República Democrática do Congo e Zâmbia: resultados de pesquisa formativa qualitativa. *Rev. Nkamba et al. Pesquisa de Serviços de Saúde BMC*. 17(556), 1-14.
- Pereira, B. B., et al. (2020). Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica. *Rev. de Enfermagem da UFSM*. V.10(82), 1-13.
- Ratanshi, P. R., et al. (2020). A baixa frequência do parceiro masculino após o rastreamento da sífilis em mulheres grávidas leva a piores resultados de parto; O estudo controlado randomizado Syphilis Treatment Of Partners (STOP). *Rev. Saúde Sexual*. 17(3), 214-222.
- Silva, A. K. M., et al. (2022). A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil: uma revisão integrativa. *Rev. Research, Society and Development*. 11(1), 1-10.
- Solino, M. S. S., et al. (2020). Desafios do enfermeiro na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis: revisão integrativa. *Rev. Braz. J. Hea*. 3(5), 13917-13930.
- Sousa, L. M. M., et al. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Rev. Investigação em Enfermagem*. 2(2), 17-26.