



SÍFILIS NA GESTAÇÃO

THOMAS FLORÊNCIO MARQUES; SORAYA EL HAKIM

RESUMO

A sífilis é uma doença sistêmica, de evolução crônica e muitas das vezes assintomáticas, causada pela espiroqueta *treponema pallidum*, de transmissão via sexual ou materno fetal, intitulada adquirida ou congênita. A sífilis, é um problema de saúde pública, mesmo tendo um tratamento simples, encontramos uma incidência preocupante, com um aumento significativo com o passar dos anos, fazendo com que precisemos ter um olhar mais crítico sobre a prevenção da doença, focando principalmente na prevenção e no tratamento adequado. Este estudo mostrou como está sendo feito o tratamento de sífilis na gestação, nos últimos três anos, com objetivo de que com os dados levantados possam ser utilizados para traçar estratégias de melhoria no tratamento e prevenção da sífilis na população a qual foi descrita.

Palavras-chave: sífilis congênita; pré-natal; gestante; prevenção.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes (PNAISM), se agrega mais cuidados e atenções, como priorizar atenção a mulheres com HIV, mulheres com câncer (mama e colo do útero) e portadores de doenças crônicas denominadas como não transmissíveis, como também as Infecções sexualmente transmissíveis. (DINIZ et al., 2013).

A sífilis, é um problema de saúde pública, mesmo tendo um tratamento simples, encontramos uma incidência preocupante. Diante da necessidade de atendimento a políticas públicas voltadas a saúde da mulher, destaca-se como primordial o acompanhamento dos profissionais de saúde no período gravídico, tendo em vista, a necessidade de assegurar a qualidade de vida da gestante (SILVA et al., 2016).

Embora o tratamento da sífilis seja de fácil acesso, ainda encontramos um número aumentado de sífilis durante a gestação.

A sífilis é uma doença sistêmica, de evolução crônica e muitas das vezes assintomáticas, causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*. Pode ser transmitida por via sexual onde é denominada sífilis adquirida ou por via materna fetal denominada sífilis congênita, ou seja, a gestante que não foi tratada passa a doença para o feto isso é mais provável de acontecer entre 16ª e 28ª semana de gestação (MARONEZZI, G. , BRICHI PESCE , G. , MARTINS , D.C. , DO PRADO, C.M. E MOLENA FERNANDES, C.A. 2019).

Essa pesquisa foi importante para trazer dados atualizados sobre a sífilis em gestantes nas unidades de saúde e com esses dados vamos conseguir trazer melhorias no atendimento dessas pacientes com o intuito de diminuir a incidência de sífilis nessa comunidade.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi desenvolvido sobre o método de Revisão Integrativa e bibliográfica. Segundo (Gil 2002), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas.

A revisão integrativa, tratando-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo exploratória, de abordagem qualitativa e quantitativa. Para esse estudo foi realizado pesquisas tendo base referencial livros e artigos científicos em meios eletrônicos, sobre a temática pertinente. O processo de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) estrutura-se em seis etapas, as quais:

1) Formulação do Problema; 2) Coleta de Dados sobre a busca na literatura; 3) Avaliação dos Dados; 4) Análise dos Dados; 5) Apresentação Interpretação dos Resultados e 6) Apresentação da revisão (CROSSETI, 2012).

A seleção de artigos para a realização da Revisão Integrativa da Literatura será realizada a partir da plataforma SciELO (Scientific Electronic Library on Line), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e Google Acadêmico, com os descritores: sífilis, gestação, ainda foram considerados artigos em Língua Portuguesa, publicados na íntegra entre os períodos de 2020 a 2022.

Após a seleção dos artigos, os mesmos foram discutidos no item resultados e discussão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observa um aumento da sífilis gestacional onde se destaca a prevalência em gestantes jovens de 20 a 24 anos, parda, com baixa escolaridade e dona de casa. A maioria dos diagnósticos de sífilis teriam sido detectados por volta do terceiro trimestre onde é considerado tardio o que pode estar relacionado a um pré-natal ineficaz. Destacou também a vulnerabilidade dessas mulheres pois a prevalência dos casos foi detectada em sua maior parte nas regiões periféricas e em mulheres com pouca escolaridade. Já a sífilis congênita apresentou um declínio significativo em relação a sífilis gestacional. (CONCEIÇÃO HN DA, CÂMARA JT E PEREIRA BM. 2019)

Destaca a importância de um pré-natal bem feito, pois é ali que podemos detectar a sífilis precocemente e trata-la evitando uma transmissão vertical, onde poderia trazer consequências gravíssimas para o feto, além de um pré-natal eficaz temos que contar também com a educação em saúde, busca ativa dessas gestantes entre outras ações buscando a cura dessas gestantes e impedir a transmissão vertical. (ARAÚJO DE MORAIS BORBA, B.; GUIMARÃES DE CASTRO, A.; DE FREITAS NUNES, A.; FILARDI SILVEIRA, C.; MENDES BARROS, A. 2020)

Também nos lembra da importância de um pré-natal e aumentar o número de abrangência dessas gestantes, onde em sua maioria estão em estado de vulnerabilidade social, como desemprego, pobreza, pouca ou nenhuma escolaridade e baixa cobertura do pré-natal então é preciso políticas públicas mais assertivas e eficazes no combate da sífilis seja ela a adquirida, gestacional ou congênita, abrangendo principalmente essas pessoas vulneráveis. (RIBEIRO, R. S.; SEGURA, G. de S.; FERREIRA, A. C. M.; SASAKI, N. S. G. M. dos S.; SANTOS, M. de L. S. G.; VENDRAMINI, S. H. F. 2020)

É evidenciado que para quebrar a cadeia de transmissão da sífilis é necessário a implantação de medidas mais eficazes no combate a sífilis. Neste estudo fala que dos sete analisados seis mostram manejos inadequados da sífilis gestacional, ou seja, equipes despreparadas para essa demanda e apenas uma mostrou o manejo correto, isso nos mostra que além das políticas públicas também é necessária capacitação e uma educação continuada desses profissionais que estão responsáveis pelo pré-natal. (ROSA, RENATA FERNANDES DO NASCIMENTO ET AL. 2020).

Destaca três desafios no tratamento da sífilis gestacional, a falta de informação é uma das principais, outra é a descoberta tardia da doença por isso a importância do pré-natal e busca ativa das gestantes e outra é a falta ou número reduzido de medicação utilizadas no tratamento. Sendo assim uma das principais formas de combater a doença é a educação em saúde focando na prevenção da doença, pois assim quebramos a cadeia de contaminação. (GONÇALVES.M; ALDEIDES DA SILVA. A; ROLIM DA SILVA.D; CAVALCANTE ALENCAR.A; GOMES ALVES MORORÓ.D; MACEDO BEZERRA.M. 2020).

A escassez de produções científicas focadas na prevenção da sífilis gestacional é uma realidade, mas mesmo assim com os estudos abordados evidenciou a importância da inclusão do parceiro sexual no tratamento e na rotina do pré-natal favorecendo o combate e a prevenção das ISTs. Como os outros artigos a cima citados também nos lembra que a maior parte dessas mulheres afetadas com a sífilis gestacional são mulheres com menor ou mesmo sem nenhuma escolaridade. (GOMES, N. da S.; PRATES, L. A.; PEREZ, R. de V.; FIALHO, C. X.; DA SILVA, M. L. C.; GONZALEZ, P. da R. 2020).

A atenção básica, por sua vez, é a única opção no tratamento da sífilis adquirida, gestacional ou congênita, por isso é preciso sempre um aprimoramento tanto de sua estrutura física quanto na capacitação dos profissionais que atuam em especial o enfermeiro não só ajuda a garantir o cumprimento da integralidade do pré-natal, ela auxilia drasticamente o bom desempenho do período gestacional viabilizando a sobrevivência do bebê e reduzindo problemas e até custos ao sistema de saúde, como no caso de testes rápidos antes do pré-parto. A sífilis congênita contabiliza em todo planeta número superior a 300.000 mortes fetais e neonatais e ainda tende a crescer os riscos de mortes prematuras em cerca de 215.000 crianças. Por isso devemos focar cada vez mais na prevenção, busca ativas, diagnóstico e tratamento precoce dessas pessoas infectadas. (ROCHA, C. C.; LIMA, T. S.; SILVA, R. A. N.; ABRÃO, R. K. 2020).

Neste relato de caso fala de uma gestante em sua primeira gestação com idade gestacional de 31 semanas e que não estava tendo um acompanhamento de pré-natal, deu entrada no hospital com ruptura prematura de membrana ovulares e sofrimento fetal e por esse motivo teve que passar por cesárea de emergência. Ao nascer o RN apresentou várias complicações como bradicardia e sofrimento respiratório onde precisou ser entubado, no exame físico apresentou abdome com petéquias, equimoses e sufusões hemorrágicas. Nas regiões palmo-plantares havia maculas eritematosas e acobreadas e erupções vesico-bolhosas, então foi feito o VDRL com resultado reagente na mãe e no RN, na coleta de líquido cefalorraquidiano do RN também foi positivo, ou seja, ele já estava no estágio da neurosífilis. O que podemos questionar desse caso é o porquê essa gestante não passou pelo pré-natal? Por que a unidade de saúde responsável pela área dessa gestante não fez uma busca ativa? O por que não foi feita a testagem dela logo que deu entrada no hospital? Isso nos mostra na prática a real importância do pré-natal adequado e o quanto a atenção básica à saúde é importante nessas vidas, pois no caso citado a cima teria evitado o sofrimento dessa criança. (CHIMELLO, L.B, H.; UMEHARA, M.; BUENO, A.G. 2022).

Relata que a sífilis congênita é um grave problema de saúde pública, especialmente em países pobres e em desenvolvimento, os grandes achados nos bebês estão relacionados a oportunidades perdidas em relação à assistência à mãe. A natimortalidade e a morte neonatal estão entre os desfechos mais identificados, onde a maior parte desses desfechos é entre gestantes com diagnóstico de sífilis, e naquelas não tratadas ou inadequadamente tratadas. Os exames que devem ser realizados nos bebês ao nascer se a mãe não foi tratada são: VDRL, hemograma, radiografia de ossos longos e punção líquórica. Esse estudo também descreve a importância de os profissionais ficarem atentos a achados que não são clássicos da sífilis congênita como: sinais de disfunção hepática, problemas renais, aumento da creatinina e lesões histopatológicas em biópsia renal. É importante também um exame físico minucioso do

RN, no qual auxilia no diagnóstico e manejo em tempo oportuno, reduzindo assim as sequelas causadas pela infecção, especialmente porque crianças sintomáticas ao nascer tem maior chance de ir a óbito comparado a as que nasceram assintomáticas. Quando acontecer de perder a oportunidade de prevenir a sífilis congênita durante o pré-natal, devemos prevenir sequelas e complicações tardias nos RNs, desde que sejam manejados adequadamente. (ROCHA, A. F. B., ARAÚJO, M. A. L., BARROS, V. L. de.; AMÉRICO, C. F., & SILVA JÚNIOR, G. B. da. 2021).

A sífilis congênita vem crescendo ao longo dos anos só em 2018 era de 26.219 casos de sífilis congênita ela é a principal causa de morte em crianças menores de 5 anos no mundo por suas inúmeras complicações que pode causar na criança e recém-nascido, dentre elas está a prematuridade que neste estudo revela que 15% dos casos de sífilis congênita resultou em prematuridade. Gestantes que durante o pré-natal não foram tratadas ou receberam tratamento com drogas diferentes da penicilina benzatina, bem como as que apresentaram titulação de VDRL > 1:8 no parto, tiveram mais desfecho de prematuridade. O cuidado pré-natal pode impactar positivamente a saúde da gestante e evitar a mortalidade infantil, e é um importante preditor para prevenir desfechos desfavoráveis relacionados à sífilis na gestação, desde que realizado com qualidade e responsabilidade, evitando perder oportunidades de prevenir a sífilis congênita. (ARAÚJO, M. A. L., ESTEVES, A. B. B., ROCHA, A. F. B., SILVA JÚNIOR, G. B. da., & MIRANDA, A. E. 2021).

Identificaram que o tratamento inadequado e tardio da gestante e a ausência de tratamento do parceiro dentre os principais motivos para que a gestante com sífilis tenha seu recém-nascido diagnosticado com sífilis congênita. Considerando que esses aspectos podem ser revertidos mediante atendimento pré-natal de qualidade, os municípios como um todo deve qualificar sua rede de atenção e desenvolver ações que garantam a continuidade do seguimento pré-natal, incluindo a oferta de consultas e o desenvolvimento de educação em saúde voltada à adesão da gestante, visando contribuir para a redução do número de casos de sífilis congênita, destacando o enfermeiro como uma ferramenta fundamental no acompanhamento dessas gestantes. (ALMEIDA, A. S. de., ANDRADE, J., FERMIANO, R., JAMAS, M. T., CARVALHAES, M. A. de B. L., & PARADA, C. M. G. de L..2021)

4 CONCLUSÃO

Como citado nos artigos acima, a sífilis é um problema de saúde pública em embora seja uma doença de fácil diagnóstico e tratamento o número de casos vem crescendo muito ao longo dos anos, acometendo mais e principalmente, mulheres não brancas, periféricas, donas de casa e sem escolaridade.

A atenção primária a saúde é a grande responsável pelo diagnóstico e tratamento dessas gestantes infectadas, onde o enfermeiro tem um papel fundamental fazendo um pré-natal de qualidade ofertando todos os exames corretos de direito da gestante, número de consultas adequadas para cada fase da gestação, fazendo busca ativa de gestantes faltosas, as que abandonaram o pré-natal e também as que nem iniciaram, não perder oportunidades de diagnóstico, como por exemplo na primeira consulta já ser realizado teste rápido das ISTs e se positivo já começar o tratamento e que esse tratamento seja de qualidade e com medicações apropriada.

No caso da sífilis o tratamento adequado é com a benzetacil, com ela conseguimos diminuir a titulação da gestante diminuindo as chances de ter uma transmissão vertical, desse feto desenvolver sífilis congênita, de um parto prematuro e outras complicações causadas pela sífilis. Mas a atenção básica por si só não consegue resolver, precisamos da ajuda dos governantes também, construindo novas unidades básicas, ampliando e reformando as já existentes de acordo com a deficiência de cada comunidade e também investir na capacitação

de seus funcionários, na educação permanente e investindo muito na prevenção e diagnóstico precoce que são a chave para a diminuição desses números e agravamento da doença nas gestantes e seus filhos.

REFERÊNCIAS

- DINIZ et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **J. Hum. Growth Dev.** 25(3), 2013.
- SILVA, C. S. et al. Atuação do enfermeiro na consulta pré-natal: limites e potencialidades. J. res.: fundam. care. online 2016. abr./jun. 8(2):4087-4098. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2009>. Acesso em: 22 de outubro de 2022.
- MARONEZZI, G. , BRICHI PESCE , G. , MARTINS , D.C. , DO PRADO, C.M. E MOLENA FERNANDES, C.A. 2019. Sífilis em gestantes e congênicas: perfil epidemiológico e prevalência. **Enfermagem Global**. 19, 1 (dez 2019), 107-150. DOI:<https://doi.org/10.6018/eglobal.19.1.358351>.
- FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila Conceição HN da, Câmara JT, Pereira BM. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. Saúde debate [Internet]. 2019Oct;43(Saúde debate, 2019 43(123)):1145–58. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912313>
- ARAUJO DE MORAIS BORBA, B.; GUIMARÃES DE CASTRO, A. ; DE FREITAS NUNES , A.; FILARDI SILVEIRA , C.; MENDES BARROS , A. . AS CONSEQUÊNCIAS DO MANEJO INADEQUADO DA SÍFILIS GESTACIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista de Patologia do Tocantins**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 31–33, 2020.
- RIBEIRO, R. S.; SEGURA, G. de S.; FERREIRA, A. C. M.; SASAKI, N. S. G. M. dos S.; SANTOS, M. de L. S. G.; VENDRAMINI, S. H. F. Epidemiology of gestational and congenital syphilis: integrative literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 4, p. e178942470, 2020.
- ROSA, R. F. N. et al. O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 14, mar. 2020. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243643/34761>>. Acesso em: 25 mar. 2023. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.243643>.
- MARLY GONÇALVES, M; ALDEIDES DA SILVA. A; MARIA ROLIM DA SILVA.D; JOZANA CAVALCANTE ALENCAR.A; GOMES ALVES MORORÓ. D; MARIA MACEDO BEZERRA.M. Os Desafios no Tratamento da Sífilis Gestacional. Revista Multi disciplinar e de psicologia.
- GOMES, N. da S.; PRATES, L. A.; PEREZ, R. de V.; FIALHO, C. X.; DA SILVA, M. L. C.; GONZALEZ, P. da R. PRODUÇÃO CIENTÍFICA NA ÁREA DA SAÚDE SOBRE SÍFILIS GESTACIONAL: REVISÃO NARRATIVA. SANARE - **Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 19, n. 1, 2020.

ROCHA, C. C.; LIMA, T. S.; SILVA, R. A. N.; ABRÃO, R. K. . Abordagens sobre sífilis congênita. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e984986820, 2020.

Chimello, L.B, H.; Umehara, M.; Bueno, A.G.SÍFILIS CONGÊNITA COM MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS INTENSAS E DIVERSAS - RELATO DE CASO, The **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, Volume 26, Supplement 1,2022,

ROCHA, A. F. B., ARAÚJO, M. A. L., BARROS, V. L. DE ., AMÉRICO, C. F., & SILVA JÚNIOR, G. B. DA. (2021). Complications, clinical manifestations of congenital syphilis, and aspects related to its prevention: an integrative review. **Revista Brasileira De Enfermagem**, 74(Rev. Bras. Enferm., 2021 74(4)).

ARAÚJO, M. A. L. et al.. Factors associated with prematurity in reported cases of congenital syphilis. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 28, 2021.

ALMEIDA, A. S. DE . et al.. SYPHILIS IN PREGNANCY, FACTORS ASSOCIATED WITH CONGENITAL SYPHILIS AND NEWBORN CONDITIONS AT BIRTH. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 30, p. e20200423, 2021.