

**CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL****THERAPEUTIC CONDUCT FOR SYPHILIS IN PREGNANT WOMEN IN THE CONTEXT OF PRENATAL CARE****CONDUCTA TERAPÊUTICA PARA LA SÍFILIS EN MUJERES EMBARAZADAS EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRENATAL**Andreza da Silva e Silva¹, Carla Luzia França Araújo², Diana da Silva Gonçalves³

e39311

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v3i9.311>

PUBLICADO: 09/2023

RESUMO

Objetivo: Descrever a conduta terapêutica para sífilis em mulheres gestantes no contexto da atenção pré-natal. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa, organizada em seis etapas: identificação do tema, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, definição das informações extraídas, avaliação dos estudos incluídos na síntese e interpretação dos resultados. O levantamento foi realizado entre janeiro e fevereiro de 2023 no portal BVS, na Scielo e no PubMed. **RESULTADOS:** Um total de 67 artigos foram encontrados nas bases de dados. Após aplicar os critérios de exclusão, foram selecionados 12 artigos. Com base nos resultados, identificamos três categorias de análise: terapêutica medicamentosa para tratamento da sífilis durante o pré-natal; tratamento dos parceiros sexuais: desafio a ser superado; e profissionais de saúde e o manejo do tratamento da sífilis durante o pré-natal. **Conclusão:** A sífilis é uma infecção de grande importância para a saúde pública devido a seus inúmeros agravos, com isso promover conhecimento de educação sexual para gestantes e suas parcerias, estratégias para maior adesão ao pré-natal, tratamento e capacitação dos profissionais são meios viáveis para mitigar os danos causados pela sífilis.

PALAVRAS-CHAVE: Gestantes. Sífilis. Terapêutica. Pré-natal.**ABSTRACT**

Objective: To describe the therapeutic approach for syphilis in pregnant women in the context of prenatal care. **Methodology:** An integrative review was carried out, organized in six stages: identification of the topic, establishment of inclusion and exclusion criteria, definition of the information extracted, evaluation of the studies included in the synthesis and interpretation of the results. The survey was carried out between January and February 2023 on the BVS portal, Scielo and PubMed. **Results:** A total of 67 articles were found in the databases. After applying the exclusion criteria, 12 articles were selected. Based on the results, we identified three categories of analysis: drug therapy for treating syphilis during prenatal care; treatment of sexual partners: challenge to be overcome; and health professionals and the management of syphilis treatment during prenatal care. **Conclusion:** Syphilis is an infection of great importance for public health due to its numerous problems, therefore promoting knowledge of sexual education for pregnant women and their partners, strategies for greater adherence to prenatal care, treatment and training of professionals are viable means to mitigate the damage caused by syphilis.

KEYWORDS: Pregnant women. Syphilis. Therapy. Prenatal.

¹ Bacharela em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

² Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro habilitada em Enfermagem Obstétrica, Especialista em Administração Hospitalar, Especialista em Terapia Floral, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Mestrado em Saúde Coletiva pela UFRJ e Doutorado em Saúde Coletiva pela UFRJ. Professora Titular da EEAN/UFRJ.

³ Professora Substituta no Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Ney - Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ). Mestre em Enfermagem pela EEAN/ UFRJ. Enfermeira Obstétrica - Graduada e Pós-graduada em Obstetrícia na modalidade Residência pela EEAN/UFRJ.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

RESUMEN

Objetivo: Describir el abordaje terapéutico de la sífilis en mujeres embarazadas en el contexto de la atención prenatal. Metodología: Se realizó una revisión integradora, organizada en seis etapas: identificación del tema, establecimiento de criterios de inclusión y exclusión, definición de la información extraída, evaluación de los estudios incluidos en la síntesis e interpretación de los resultados. La encuesta se realizó entre enero y febrero de 2023 en el portal de la BVS, Scielo y PubMed. Resultados: Se encontraron un total de 67 artículos en las bases de datos. Luego de aplicar los criterios de exclusión, se seleccionaron 12 artículos. Con base en los resultados, identificamos tres categorías de análisis: farmacoterapia para el tratamiento de la sífilis durante el control prenatal; tratamiento de parejas sexuales: desafío a superar; y profesionales de la salud y el manejo del tratamiento de la sífilis durante la atención prenatal. Conclusión: La sífilis es una infección de gran importancia para la salud pública debido a sus numerosos problemas, por lo que promover el conocimiento de la educación sexual de las mujeres embarazadas y sus parejas, estrategias para una mayor adherencia a la atención prenatal, el tratamiento y la capacitación de los profesionales son medios viables para mitigar la Daños causados por la sífilis.

PALABRAS CLAVE: Mujeres embarazadas. Sífilis. Terapia. Prenatal.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, específica do ser humano com prognóstico de cura. Originada pela bactéria *Treponema pallidum*, ela pode se manifestar em quatro estágios: sífilis primária, secundária, latente e terciária, com sinais e sintomas de acordo com o estágio da doença.¹

O cuidado pré-natal é um momento oportuno para o tratamento da sífilis, pois segundo as Diretrizes para Controle da Sífilis Congênita,² a sífilis durante a gestação aumenta em até 100% as chances de uma transmissão vertical nos dois primeiros estágios da doença, e caso não tratada, há uma probabilidade de 40% de aborto espontâneo, natimorto ou morte perinatal.² O cuidado deve permanecer até o momento do parto para se evitar complicações nos bebês como a cegueira, surdez e deficiência mental.³

Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais,⁴ a testagem em gestantes deve ser realizada na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação), no início do terceiro trimestre (28ª semana) e no momento do parto ou aborto/natimorto, independentemente de exames anteriores.

Os critérios de tratamento adequado à gestante são: início do tratamento até 30 dias antes do parto, administração de penicilina benzatina com esquema terapêutico de acordo com o estágio clínico da sífilis, respeitando o intervalo recomendado entre as doses.¹ O esquema terapêutico irá variar de acordo com a fase da infecção. Na sífilis primária, secundária ou latente recente com até um ano de evolução será administrado Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo), já nos casos de sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução), latente com duração ignorada e sífilis terciária será empregado um esquema de Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana (1,2 milhão UI em cada glúteo) por 3 semanas(c) Dose total: 7,2 milhões UI, IM.⁴

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

De acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde,⁵ em 2021, o número total de casos notificados de sífilis em gestantes no Brasil foi de 74.095, superior em 12,5% em relação ao ano anterior. A sífilis em gestante é uma infecção de notificação compulsória, o que permite a identificação da situação epidemiológica local, regional e nacional, fornecendo subsídios para ações de prevenção e tratamento adequados. Essas ações são importantes na prevenção da sífilis congênita, caracterizada pela infecção do conceito em decorrência da ausência ou inadequação do tratamento da gestante. Embora entre os anos 2018 e 2020 a taxa de incidência de sífilis congênita tenha apresentado estabilidade, em 2021, no contexto da pandemia do Coronavírus, houve aumento de 16,7%.⁵ Isso porque, diante dos agravos decorrentes da COVID-19, priorizou-se a assistência da alta complexidade, associado às medidas de isolamento social, além do medo da população diante do vírus pouco conhecido à época, comprometendo as ações preventivas na assistência pré-natal.⁶

Nesse sentido, considerando, ainda, que a revisão integrativa contribuiu para a prática clínica, aprimorando a assistência ao paciente e ao seu familiar, a partir da síntese de resultados de pesquisas⁷, o presente artigo objetiva descrever sobre a conduta terapêutica para sífilis em gestantes no contexto da atenção pré-natal.

MÉTODO

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular.⁸

É um método cuja finalidade é sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente.⁹

A revisão integrativa é organizada em seis etapas: primeira: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, segunda: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, terceira: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização desses, quarta: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, quinta: interpretação dos resultados e sexta: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁷

Para a primeira etapa, foi utilizado o acrônimo PIC, uma variação da estratégia PICo, como suporte para a elaboração da pergunta norteadora, onde (P) refere-se à população de pacientes de interesse, (I) a intervenção ou área de interesse, (C) a intervenção de comparação ou grupo e o (o) equivale ao resultado,¹⁰ no presente estudo, a letra O do acrônimo não foi utilizado.

Para a estruturação da pergunta norteadora foi realizado o levantamento de descritores em janeiro de 2023 no DeCS/MeSH – Descritores em Ciências da Saúde/ Medical Subject Headings. Este *tesauro* multilíngue foi criado pela *BIREME* como base para uma linguagem única na indexação

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais, assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica em fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como *LILACS*, *MEDLINE* e outras (DeCS/MeSH, 2022).

Quadro 1: Levantamento dos descritores e MeSH terms. Rio de Janeiro, (2023)

PIC		
	Descritores/ sinônimos	MeSH
1. Participante ou 2. Problema:	Gestantes/ Grávidas/ Mulher Grávida/ Mulheres Grávidas/ Parturiente/ Parturientes Sífilis/ Lues	Pregnant Women/ <i>Pregnant Woman/ Woman,</i> <i>Pregnant/ Women, Pregnant</i> Syphilis
3. Interesse:	Terapêutica/ Ação Terapêutica/ Ações Terapêuticas/ Medida Terapêutica/ Medidas Terapêuticas/ Procedimento Curativo/ Procedimento de Terapia/ Procedimento de Tratamento/ Procedimento Terapêutico/ Procedimentos Curativos/ Procedimentos de Terapia/ Procedimentos de Tratamento/ Procedimentos Terapêuticos/ Propriedade Terapêutica/ Terapia/ Terapias/ Tratamento/ Tratamentos	Therapeutics/ Therapeutic/ <i>Therapy/ Therapies/</i> <i>Treatment/ Treatments</i>
4. Contexto:	Cuidado Pré-Natal/ Assistência/ Antenatal/ Assistência Pré-Natal/ Pré- Natal	Prenatal Care/ <i>Care, Prenatal/ Antenatal</i> <i>Care/ Care, Antenatal</i>
Pergunta: Qual a abordagem sobre conduta terapêutica para a sífilis na gestação no contexto da atenção pré-natal nas publicações científicas selecionadas?		

Fonte: Realizado pelas autoras (2023)

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

O levantamento dos estudos ocorreu entre janeiro e fevereiro de 2023, através de uma busca estruturada utilizando operadores booleanos, descritores e seus sinônimos no portal BVS, na base de dados Scielo e no PubMed. Utilizou-se os filtros: publicações entre os anos 2018 e 2023, disponíveis em texto completo nos idiomas português, inglês e espanhol. O quadro 2, abaixo, evidencia as frases de busca e a quantidade de artigos recuperados.

Quadro 2: Estratégias de busca nas bases de dados e resultados recuperados. Rio de Janeiro, (2023)

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados
Portal BVS	((mh:Gestantes OR tw:Grávidas OR tw:"Mulher Grávida" OR tw:"Mulheres grávidas" OR tw:Parturiente* OR tw:"sífilis gestacional")) AND ((mh:Sífilis OR tw:Lues)) AND ((mh:terapêutica OR tw:tratamento OR tw:"Ação Terapêutica" OR tw:"Ações Terapêuticas" OR tw:"Medida Terapêutica" OR tw:"Medidas Terapêuticas" OR tw:"Procedimento Curativo" OR tw:"Procedimento de Terapia" OR tw:"Procedimento de Tratamento" OR tw:"Procedimento Terapêutico" OR tw:"Procedimentos Curativos" OR tw:"Procedimentos de Terapia" OR tw:"Procedimentos de Tratamento" OR tw:"Procedimentos Terapêuticos" OR tw:"Propriedade Terapêutica" OR tw:Terapia* OR tw:Tratamento*)) AND ((mh:"Cuidado Pré-Natal" OR tw:"Pré-natal" OR tw:"Assistência Antenatal" OR tw:"Assistência Pré-Natal"))	23
SCIELO	((gestante OR "sífilis gestacional")) AND ((sífilis)) AND ("cuidado pré-natal") AND (terapêutica OR tratamento)	13
PUBMED	(Pregnant Women[MESH] OR Pregnant Woman[TIAB] OR Woman Pregnant[TIAB] OR Women Pregnant[TIAB]) AND (Syphilis[MESH] OR Syphilis[TIAB]) AND (Therapeutics[MESH] OR Therapeutic[TIAB] OR Therap*[TIAB] OR Treatment*[TIAB]) AND (Prenatal Care[MESH] OR Care Prenatal[TIAB] OR Antenatal Care[TIAB] OR Care Antenatal[TIAB])	31

Fonte: Realizado pelas autoras (2023)

Como critério de exclusão utilizou-se: publicações duplicadas, estudos secundários e os que não se enquadram em nenhuma classificação do nível de evidência, a saber: I meta-análises de múltiplos estudos randomizados, II estudos individuais com delineamentos experimentais, III estudos

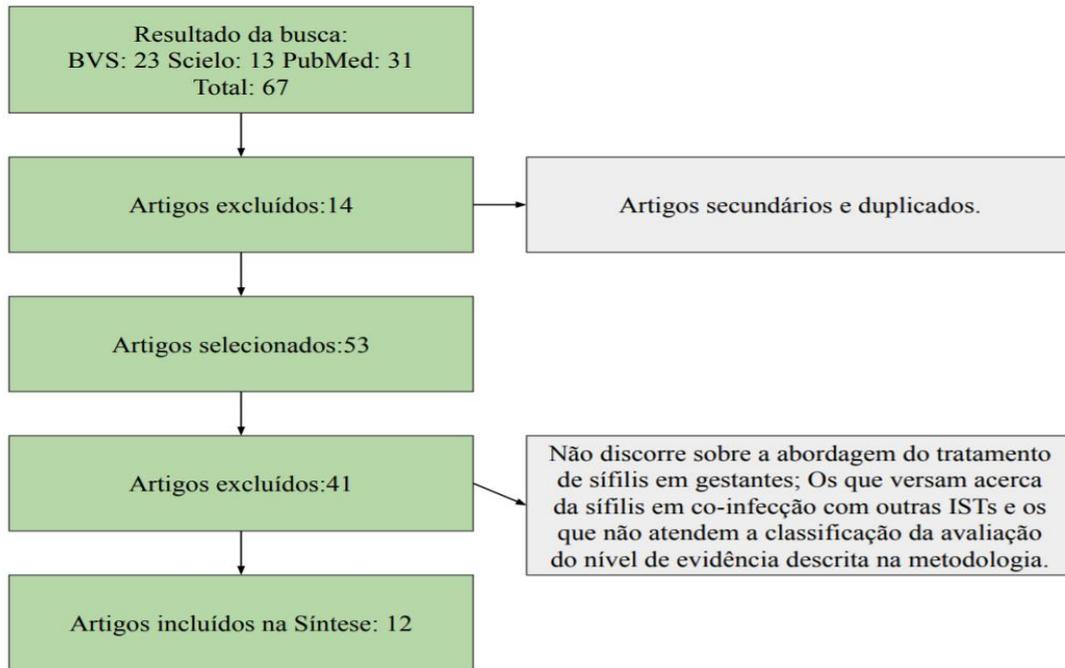
RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
 Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

quase experimentais, IV estudos descritivos ou com abordagens qualitativas, V relatos de caso ou experiências e VI opiniões de especialistas.⁸

Fluxograma 1: Etapas de seleção dos estudos



Fonte: Realizado pelas autoras (2023)

Na terceira fase, a coleta de dados foi realizada por meio de fichamentos elaborados pelas autoras contendo o título, referência bibliográfica e os resultados. Na sequência, quarta fase, para a avaliação dos artigos, procedeu-se com a organização de forma ordenada e hierarquizada das publicações. A organização dos níveis se dá por: nível 1: evidências resultantes de meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.⁸

Na quinta fase¹¹, realizou-se a interpretação dos resultados com vistas a responder à pergunta norteadora do estudo.

RESULTADOS

Um total de 67 artigos foram recuperados, desses, 14 foram excluídos por estarem duplicados ou se tratar de estudos secundários. Na sequência, ao se avaliar as publicações com suporte da construção dos fichamentos, nos quais se destacou o título e tipo de estudo, foram excluídos 40

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

artigos. Desses excluídos, 38 devido ao nível de evidência, 2 não foram possíveis o acesso em texto completo, e 1 por não atender aos critérios de inclusão.

Quadro 3: Distribuição dos artigos incluídos na síntese da pesquisa (2023)

Nº	Título	Autores	Ano	Periódico	Base de Dados	Nível de Evidência	Resultados	Categoria
A 1	Sífilis materna no Sul do Brasil: epidemiologia e estratégias para melhorar	Roehrs MP, Silveira SK, Gonçalves HH, Sguario RM.	2021	Feminina	LILACS	4	Mostra-se que, 90% das gestantes foram tratadas de forma inadequada, assim como 11% dos parceiros não foram tratados e 54% deles não tinham a informação do tratamento registrada.	Terapêutica medicamentos a para tratar a sífilis durante o pré-natal.
A 2	<i>Profile of gestational syphilis in the state of Paraná between 2010 and 2018</i>	Hayashida MR, Hirota MM, Mizoguti NN, Ito FY, Gonçalves MR, Gonçalves MR et al.	2020	DST j. bras. doenças sex. transmiss	LILACS	4	O tratamento de gestantes com diagnóstico de sífilis mostrou que houve aumento no esquema de tratamento com penicilina benzatina G 7.200.000 UI.	Terapêutica medicamentos a para tratar a sífilis durante o pré-natal.
A 3	<i>Vigilancia Epidemiol</i>	Sánchez MAE,	2019	Rev. salud	LILACS	4	Mais de 90% das gestantes	Tratamento dos parceiros

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

	<i>ógica de la sífilis gestacional y congénita en el departamento de Córdoba, Colombia, 2012-2016</i>	Romero JAB.		pública			receberam o tratamento no cuidado pré-natal, no entanto, menos de 50% dos parceiros receberam tratamento.	sexuais: desafio a ser superado. Terapêutica medicamentos para tratar a sífilis durante o pré-natal.
A 4	Conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis.	Costa LD, Faruch SB, Teixeira GT, Cavalheiri JC, Marchi ADA, Benedetti VP.	2018	Ciênc. cuid. saúde	LILACS	4	Apenas 67,4 % dos profissionais afirmaram possuir treinamento para sífilis e 37,2% prescreveram Estearato de Eritromicina.	Terapêutica medicamentos a para tratar a sífilis durante o pré-natal.
A 5	Situação clínico-epidemiológica da sífilis gestacional em Anápolis-GO: uma análise retrospectiva	Filho RCS, Moreira IC, Moreira LD, Abadia LG, Machado MV, Nascimento	2021	Cogitare Enfermagem	SciELO	4	Mostra uma predominância no uso de penicilina G Benzatina; 13 % das mulheres não realizaram o tratamento e 57,1% dos parceiros não	Tratamento dos parceiros sexuais: desafio a ser superado. Terapêutica medicamentos a para tratar a sífilis durante o pré-natal.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

	va.	o MG et al					foram tratados.	
A 6	Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical	Macêdo VC, Romagueria LMD, Ramalho MOA, Vanderlei LCM, Frias PG, Lira PIC.	2020	Cader nos Saúde Coletiva	Scielo	4	No resultado com 53 gestantes que não trataram a sífilis no pré-natal, 57,7% iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre.	Tratamento dos parceiros sexuais: desafio a ser superado. Terapêutica medicamentos a para tratar a sífilis durante o pré-natal.
A 7	Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita	Conceição HN, Câmara JT, Pereira BM.	2019	Saúde em Debate	Scielo	4	Nos casos de sífilis gestacional em 45,6% dos casos foi realizado o tratamento com a penicilina G Benzatina e que 59,1 % dos parceiros não foram tratados.	Tratamento dos parceiros sexuais: desafio a ser superado.
A 8	<i>Gaps in the congenital syphilis prevention cascade: qualitative findings from Kern</i>	Park E, Yip J, Harville J, Nelson M, Giarratano G, Buekens P, Wagman	2022	BMC Infect Dis.	PubMed	4	A maioria dos profissionais classificaram seus conhecimentos como inadequados para os casos de sífilis	Os profissionais de saúde e o manejo do tratamento da sífilis durante o pré-natal.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

	<i>County, California</i>	J.					congênita e eles expressaram desejos em realizar treinamentos focados nas diretrizes para o tratamento em mulheres grávidas.	
A 9	<i>Management of sexual partners of pregnant women with syphilis in northeastern Brazil – a qualitative study</i>	Rocha AFB, Araújo MAL, Miranda AE, Leon RGP, Junior GBS, Vasconcelos LDPG	2019	BMC Health Serv Res.	PubMed	4	Profissionais resistem em aceitar pacientes com sífilis na atenção primária alegando a possibilidades de choque anafilático e/ou para evitar atritos com outros colegas de trabalho que não são a favor de tratar a nível primário.	Os profissionais de saúde e o manejo do tratamento da sífilis durante o pré-natal.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

<p>A 10</p>	<p><i>Low male partner attendance after syphilis screening in pregnant women leads to worse birth outcomes: the Syphilis Treatment of Partners (STOP) randomized control trial</i></p>	<p>Ratansshi RP, KimizeA JM, Joloba EN, Hamill MM, Namawejj e M, Kiragga A et al.</p>	<p>2020</p>	<p>Sex Health</p>	<p>PubMed</p>	<p>1</p>	<p>Relata que apenas 18% dos parceiros sexuais compareceram à clínica de pré-natal após a notificação da parceira.</p>	<p>Tratamento dos parceiros sexuais: desafio a ser superado.</p>
<p>A 11</p>	<p><i>Social Vulnerability in Congenital Syphilis Case Mothers: Qualitative Assessment of Cases in Indiana, 2014 to</i></p>	<p>DiOrio, Dawne MPA, CPH*†; Kroeger, Karen PhD‡; Ross, Amara MPH§</p>	<p>2018</p>	<p>Sex Transm Dis.</p>	<p>PubMed</p>	<p>4</p>	<p>De 23 mulheres, 11 com sífilis com menos de 1 ano, 11 com sífilis tardia. Oito não realizaram o pré-natal, e 2 casos de reinfecção pelo mesmo parceiro devido a recusa ao</p>	<p>Tratamento dos parceiros sexuais: desafio a ser superado. Terapêutica medicamentos a para tratar a sífilis durante o pré-natal.</p>

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

	2016						tratamento.	
A 12	<i>Pathways to Congenital Syphilis Prevention : A Rapid Qualitative Assessment of Barriers, and the Public Health Response, in Caddo Parish, Louisiana</i>	Kroeger KA, Sangaram oorthy T, Hoosier PS, Schmidt R, Gruber D.	2018	Sexually Transmitted Diseases	PubMed	4	Os profissionais carecem de treinamento e experiências para tratar as mulheres grávidas com sífilis. Que não sabem gerenciar a sífilis e que há uma rotina em encaminhar as gestantes para outras unidades de saúde.	Os profissionais de saúde e o manejo do tratamento da sífilis durante o pré-natal.

Fonte: Realizado pelas autoras.2023

Com base nos resultados, identificou-se três categorias de análise: terapêutica medicamentosa para tratar a sífilis durante o pré-natal, tratamento dos parceiros sexuais: desafio a ser superado, os profissionais de saúde e o manejo do tratamento da sífilis durante o pré-natal.

DISCUSSÃO

Conforme os resultados, a faixa etária das gestantes variou entre 18 e 33 anos, ^{12,13,14,15,16,17,18,19}, resultado convergente com o perfil da prevalência de sífilis gestacional, comumente em mulheres jovens, como evidenciado em uma pesquisa na qual 53,7% das gestantes tinham entre 19 e 35 anos.²⁰

No que se refere a etnia, a maioria das grávidas se autodeclararam pardas.^{14, 15, 16} Sobre a situação socioeconômica, dois estudos apontam as classes econômicas mais baixas,^{15,17} evidenciando grandes disparidades sociais e econômicas entre as gestantes, considerando a raça/cor, além disso, estas apresentaram piores indicadores relacionados ao cuidado pré-natal, quando comparadas às mulheres brancas.²¹ Situação que demarca iniquidade raciais na assistência obstétrica.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

Quanto à escolaridade, há um predomínio de gestantes com menos de 8 anos de estudo,^{16,17} destacando a relação entre a baixa escolaridade e a sífilis gestacional, um fator de risco à saúde em decorrência de fragilidades no acesso à informação.²²

Terapêutica medicamentosa para tratar a Sífilis durante o pré-natal

Considerando a terapêutica medicamentosa para o tratamento da sífilis, houve predominância na prescrição de Penicilina Benzatina G,^{13,14,23} embora ainda ocorra casos de tratamento com utilização de outras medicações.¹⁵ O Ministério da Saúde afirma que até o momento a penicilina benzatina é o único antibiótico eficiente para deter o *Treponema pallidum* e evitar a transmissão vertical.¹

Sobre a adequabilidade do tratamento das parturientes, um estudo realizado na Colômbia,²³ evidencia que durante o período estudado, mais de 90% das mulheres receberam tratamento no decorrer do cuidado pré-natal. Assim como em Anápolis-GO¹⁴, em que apenas 13% não receberam o esquema terapêutico, no entanto, essa não é uma realidade global.

Os estudos realizados no Sul do Brasil¹² e no estado norte-americano de Indiana,²⁴ mostram que mais da metade das gestantes realizaram o tratamento de forma inadequada. O estudo sobre sífilis na gestação com dados coletados em 7 maternidades no Recife,¹⁵ evidencia que das 1.206 gestantes participantes da pesquisa, 52 não receberam o tratamento, dessa, 30 iniciaram o pré-natal ainda no primeiro trimestre. Situação que sugere baixa qualidade na atenção pré-natal recebida por essas gestantes. O desabastecimento de penicilina no Brasil entre os anos de 2013 e 2017, pode ter contribuído para os números elevados da inadequabilidade terapêutica. Tal situação vulnerabiliza as gestantes, uma vez que a ausência do tratamento ou o tratamento inadequado aumenta o risco de desfechos desfavoráveis, como a transmissão vertical, intercorrências fetais e neonatais.²⁵

Tratamento dos parceiros sexuais: desafio a ser superado

Acerca do tratamento dos parceiros sexuais, alguns estudos^{14,16,23} mostram que mais de 50% das parcerias sexuais não receberam ou não tiveram acesso ao tratamento. A literatura evidencia ainda que menos da metade dos parceiros não foram tratados, segundo o relato das gestantes.¹⁵ Um estudo realizado em Uganda, o qual tratou a baixa frequência de parceiros masculinos após a triagem de sífilis em mulheres grávidas,¹⁹ descreveu que, após o recebimento da notificação através de suas parceiras, somente 18% dos companheiros compareceram à clínica pré-natal, situação que aumenta o risco de reinfecção, diante da recusa do tratamento.²⁴ O tratamento do parceiro é importante para a cura da gestante e interrupção da cadeia de possíveis agravos da sífilis na gestação, por isso, a busca ativa, realizada pela equipe de saúde, é importante na realização do tratamento adequado e controle da infecção em busca da cura.²⁶

Os profissionais de saúde e o manejo do tratamento da sífilis durante o pré-natal

Sobre o manejo do tratamento de sífilis na gestação pelos profissionais de saúde, uma

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

pesquisa que objetivou identificar o conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica,²⁷ identificou que 37,2% declararam que, nos casos em que a gestante é alérgica à Penicilina, prescrevem a medicação Estearato de Eritromicina. No entanto, essa medicação não é efetiva para o tratamento adequado,¹ conforme descrito pelos documentos publicados pelo Ministério da Saúde, o qual reforça a importância de, nos casos de alergia, encaminhamento da gestante à unidade especializadas para a realização da dessensibilização e posterior tratamento em ambiente hospitalar.²⁸

Os profissionais de saúde reconhecem a inadequação do conhecimento acerca do manejo da sífilis na gestação e congênita, manifestando o desejo por capacitação para adequação da assistência pré-natal.¹⁷ Entretanto, há em paralelo profissionais de saúde resistentes em tratar gestantes com sífilis e seus companheiros na atenção básica, justificam ter medo de reações anafiláticas,¹⁸ onde se reforça sobre a carência de conhecimento, treinamento e experiência para tratar a sífilis na gestação.²⁹ Destaca-se também as vulnerabilidades na assistência à saúde, a necessidade da capacitação profissional na estratégia saúde da família para o diagnóstico e tratamento precoce da sífilis na gestação, evitando desfechos desfavoráveis.³⁰

A presente revisão evidencia a permanência do tratamento inadequado em diferentes regiões do país, resistência da parceria sexual na realização do tratamento, fragilidades no conhecimento de profissionais de saúde acerca da abordagem terapêutica adequada da sífilis na gestação. Tal situação explica, em parte, o aumento dos casos de sífilis congênita, e motiva a necessidade de novos estudos para mitigar essa problemática.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A presente revisão identificou limitada produção científica não é vasta neste assunto sobre a temática, o que reduz as possibilidades de ampliação da busca.

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

Este estudo contribui para o cenário prático revelando a necessidade da capacitação profissional com vistas a adequação da assistência às grávidas com diagnóstico de sífilis na gestação. Ademais, contribui para evidenciar as recomendações do Ministério da Saúde sobre o tratamento adequado da sífilis na gestação.

CONCLUSÃO

A presente revisão apresenta uma grande ocorrência de sífilis na gestação em mulheres jovens, negras (pretas e pardas), de baixa renda e com menos de 8 anos de estudo. Esse perfil, demarca as vulnerabilidades sociais e a necessidade de ações de educação em saúde voltadas para esse público. Esse processo deve proporcionar a essas mulheres, acesso a informações qualificadas e subsídios para o exercício da autonomia para o autocuidado. O início precoce da atividade sexual

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

destaca-se a importância da educação sexual nas escolas, espaço estratégico de promoção da saúde, possibilitando o diálogo para uma vida sexual segura e prevenção das ISTs, assim como a sífilis.

Considerando que o tratamento da sífilis na gestação é realizado predominantemente nas unidades básicas de saúde, destaca-se a importância da busca ativa das parcerias sexual, com vistas ao engajamento no cuidado pré-natal. Ademais, a qualificação da assistência profissional é uma questão urgente. Esse processo deve incluir a sensibilização profissional sobre sífilis na gestação, os riscos materno e fetal, bem como a responsabilidade profissional no diagnóstico e tratamento adequado.

Por questões culturais, sabe-se que o público masculino tem uma maior dificuldade em cuidar da própria saúde, desta forma, planejar ações de saúde que possam promover maior adesão ao cuidado à saúde e reforçar a participação desses parceiros nas consultas de pré-natal é de extrema importância para cessar os agravos relacionados à sífilis.

Dito isso, a sífilis é uma infecção de grande importância para a saúde pública devido a seus inúmeros agravos, com isso promover conhecimento de educação sexual para gestantes e suas parcerias, estratégias para maior adesão ao pré-natal, tratamento e capacitação dos profissionais são meios viáveis para mitigar os danos causados pela sífilis na gestação.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Sífilis. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [s.d]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>
2. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
3. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Brasil). Sífilis em Gestante.[internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016 Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/sifilis-em-gestante>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 2. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde; 2022.
5. Ministério da Saúde (Brasil) Secretaria de Atenção à Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis. Out. 2022;(Especial).
- 6 Sallas J, Elidio GA, Costacurta GF, Frank CHM, Rohlf DB, Pacheco FC et al. Decréscimo nas notificações compulsórias registradas pela Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Brasil durante a pandemia da COVID-19: um estudo descritivo, 2017-2020. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2022 [citado 2023 Set 04];31(1):e2021303. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742022000100011>.
7. Mendes KDS, Pereira RCC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Reflexão • Texto contexto - enferm. 2008 Dez;17(4).

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

- 8.Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). Jan-Mar 2010;8(1).
9. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática. Reme : Rev. Min. Enferm. Belo Horizonte. Jan./Mar. 2014;18(1). <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
10. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell S, Williamson K. Evidence-Based Practice: Step by Step: The Seven Steps of Evidence-Based Practice. AJN, American Journal of Nursing January. 2010;110(1):51-53.
- 11.Roman AR, Friedlander MR. REVISÃO INTEGRATIVA DE PESQUISA APLICADA À ENFERMAGEM. Cogitare Enferm., Curitiba. jul./dez. 1998;3(2):109-112, Disponível: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358/26850>
- 12.Roehrs MP, Silveira SK, Gonçalves HH, Sguario RM. Sífilis materna no Sul do Brasil: epidemiologia e estratégias para melhorar. Femina. 2021;49(2):102-8
- 13.Hayashida MR, Hirota MM, Mizoguti NN, Ito FY, Gonçalves MR, Gonçalves MR et al. Profile of gestational syphilis in the state of Paraná between 2010 and 2018. DST - J bras Doenças Sex Transm 2020;32:e203215:1-6. ISSN on-line: 2177-8264 <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20203215>
- 14.Filho RCS, Moreira IC, Moreira LD, Abadia LG, Machado MV, Nascimento MG et al .Situação clínica epidemiológica da sífilis gestacional em Anápolis-GO: uma análise retrospectiva. Cogit. Enferm. [Internet]. 2021; 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.75035>
- 15.Macêdo VC, Romaguera LMD, Ramalho MOA, Vanderlei LCM, Frias PG, Lira, PIC. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. Cad.saúde colet. oct-dec 2020;28(4).
16. Conceição HN, Câmara JT, Pereira BM. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. Saúde debate. 09 Mar 2020;43(123). <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912313>
17. Park E, Yip J, Harville J, Nelson M, Giarratano G, Buekens P, Wagman J. Gaps in the congenital syphilis prevention cascade: qualitative findings from Kern County, California. BMC Infect Dis. 2022; 22:129. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07100-3>
18. Rocha AFB, Araújo MAL, Miranda AE, Leon RGP, Junior GBS, Vasconcelos LDPG.Management of sexual partners of pregnant women with syphilis in northeastern Brazil – a qualitative study. BMC Health Serv Res. 2019;19:65. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3910-y>
- 19.Ratansshi RP, KimizeA JM, Joloba EN, Hamill MM, Namaweje M, Kiragga A et al. Low male partner attendance after syphilis screening in pregnant women leads to worse birth outcomes: the Syphilis Treatment of Partners (STOP) randomized control trial. Sexual Health. 2020;17:214–222 <https://doi.org/10.1071/SH19092>
20. Magalhães DMS, Kawaguchi AL, Dias A, Calderon IMP. Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. Cad. Saúde Pública. Jun 2013;29(6). <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000600008>
21. Leal MC, Gama SGN, Pereira APE, Pacheco VE, Carmo CN, Santos RV. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cad. Saúde Pública. 2017;33(Supl 1). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078816>
2. Conceição HN, Câmara JT, Pereira BM. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. Saúde debate. Oct-Dec 2019;43(123). <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912313>
23. Sánches MAE, Romero JAB.VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SÍFILIS GESTACIONAL Y CONGÉNITA EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, COLOMBIA, 2012- 2016. Revista de Salud Pública. noviembre 2019;XXIII(3):7-22.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SÍFILIS EM MULHERES GRÁVIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL
Andreza da Silva e Silva, Carla Luzia França Araújo, Diana da Silva Gonçalves

24. DiOrio, Dawne MPA, CPH*†; Kroeger, Karen PhD‡; Ross, Amara MPH§. Social Vulnerability in Congenital Syphilis Case Mothers: Qualitative Assessment of Cases in Indiana, 2014 to 2016. Sexually Transmitted Diseases. July 2018;45(7):447-451 DOI: 10.1097/OLQ.0000000000000783
25. Araújo RS, Souza ASS, Braga U. A quem afetou o desabastecimento de penicilina para sífilis no Rio de Janeiro, 2013–2017?. Rev. Saúde Pública. Nov 2020;54(02). <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002196>
26. Oliveira DR, Figueiredo MSN. Abordagem conceitual sobre a sífilis na gestação e o tratamento de parceiros sexuais. Enferm Foco (Brasília) 2011;2:108-11. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/106/88>
27. Costa LD, Faruch SB, Teixeira GT, Cavalheiri JC, Marchi ADA, Benedetti VP. CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS QUE REALIZAM PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O MANEJO DA SÍFILIS. Cienc Cuid Saude. 2018 Jan-Mar;17(1).
28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde; 2013.318 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 32)
29. Kroeger KA, Sangaramoorthy T, Hoosier PS, Schimidt R, Gruber D. Pathways to Congenital Syphilis Prevention: A Rapid Qualitative Assessment of Barriers, and the Public Health Response, in Caddo Parish, Louisiana. Sex Transm Dis. 2018 Jul;45(7):442-446. doi: 10.1097/OLQ.0000000000000787
30. Prado CB, Gonçalves MD, Botacin WG, Nunes GF, Destefane GC, Corrêa JA, et al. Conhecimentos e práticas sobre sífilis dos profissionais frente ao diagnóstico de sífilis na gestação. Revista Científica Intelletto Venda Nova do Imigrante, ES. 2020;5(especial)