

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA

Iago Teixeira Rampazio

Graduando em Enfermagem – UniRedentor

Igor Emanuel Balduci de Souza

Graduando em Enfermagem – UniRedentor

Aline Cunha Gama Carvalho

Professora, Msc. – Uniredentor

Resumo:

O presente estudo vem demonstrar que a Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível causada por uma bactéria chamada *Treponema Pallidum*, tendo seu principal sintoma que é o surgimento do cancro duro, onde o paciente não apresenta manifestações. A Sífilis é uma doença considerada crônica e em fases avançadas acomete todos os sistemas do organismo. É uma doença que é classificada em precoce e tardia de acordo com os sinais clínicos. A Sífilis Congênita pode deixar várias sequelas na criança sendo tanto na infância quanto na vida adulto. O estudo demonstra as formas de transmissão, estágios da sífilis, medidas de prevenção e controle da doença como a assistência da enfermagem no tratamento da Sífilis Congênita. O objetivo do artigo foi analisar as ações de enfermagem como medidas de prevenção, controle, assistência e tratamento da sífilis congênita, verificar os fatores relacionados a transmissão da doença, descrever como deve ser a atuação da enfermagem e identificar os aspectos relacionados ao estágio da sífilis e formas de transmissão. A metodologia utilizada foi, revisão bibliográfica, utilizando as bases on-line (CONBRACIS, UERJ, NUCLEO DO CONHECIMENTO, CAD. SAÚDE PÚBLICA, VER BRAZ, LIBERTAS...). Com base na interpretação dos artigos referenciados, fica clara a

¹Centro Universitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, iago.t.rampazio@hotmail.com

²Centro Universitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, igorbalduci@gmail.com

importância de se desenvolver uma base sólida por parte da equipe de enfermagem, por ser a equipe que permanece com os pacientes, por maior parte do tempo, participando de forma concreta e direta, identificando as ações de combate, prevenção e controle da sífilis congênitas, através de realização de palestras, de informação, por ser o profissional que atua como construtores coletivos de conhecimento com foco na promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos.

Palavras-chave: Sífilis Congênita; Tratamento; Assistência da Enfermagem.

Abstract:

The present study demonstrates that Syphilis is a Sexually Transmitted Infection caused by a bacterium called *Treponema Pallidum*. Its main symptom is the onset of hard cancer, where the patient has no manifestations. Syphilis is a disease considered chronic and in advanced stages affects all systems of the body. It is a disease that is classified into early and late according to clinical signs. Congenital Syphilis can leave several sequelae in children, both in childhood and adulthood. The study demonstrates the forms of transmission, stages of syphilis, disease prevention and control measures such as nursing care in the treatment of congenital syphilis. The aim of the article was to analyze nursing actions such as prevention, control, care and treatment of congenital syphilis, to verify the factors related to the transmission of the disease, to describe how nursing should be performed and to identify aspects related to the stage of syphilis. and ways of transmission. The methodology used was bibliographic review, using the online databases (CONBRACIS, UERJ, KNOWLEDGE OF KNOWLEDGE, CAD. PUBLIC HEALTH, VER BRAZ, LIBERTAS ...). Based on the interpretation of the referenced articles, it is clear the importance of developing a solid base on the part of the nursing team, as it is the team that stays with patients, most of the time, participating in a concrete and direct way, identifying the actions to combat, prevent and control congenital syphilis, through lectures and information, as the professional who acts as collective knowledge builders focusing on health promotion and disease and disease prevention.

Keywords: Congenital syphilis; Treatment; Nursing Care.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção que é Sexualmente Transmissível, causada pelo *Treponema pallidum* (*T. pallidum*) tendo o formato de espiroquetas (delgadas, gram negativas), podendo assim acometer a todas as classes sociais. É de um agravo sistêmico, de evolução lenta e crônica. Seu processo de contaminação ocorre a partir do contato direto, por meio de transfusão sanguínea, contato sexual, transmissão vertical gestantes e parturientes e através de acidentes com material biológico contaminado (REINEHR et al., 2017).

A sífilis congênita é causada por uma gestação não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária. A transmissão pode ocorrer em qualquer fase da gestação e em qualquer estágio da doença, com probabilidades de 50% a 100% na sífilis primária e secundária, 40% na sífilis latente precoce e 10% na sífilis latente tardia. É possível transmissão direta no canal do parto, ocorrendo a transmissão da sífilis congênita. Cerca de 40 % dos casos podem evoluir para aborto espontâneo, natimorto e óbito perinatal (REV. SAÚDE PÚBLICA et al., 2008).

Nas gestantes portadora da infecção, a doença pode apresentar complicações como o aborto espontâneo, parto prematuro, má-formação do feto, surdez, cegueira, deficiência mental, morte do neonato ou a morte intra-útero, gerando manifestação no feto; o baixo peso, rinite com coriza sanguinolenta, obstrução nasal, prematuridade, choro ao manuseio, hepatoesplenomegalia, alterações respiratórias como pneumonia, icterícia, anemia severa, ascite e lesões cutâneas na palma da mão e no pé (BRASIL, 2010; ARAÚJO et al, 2011).

É capaz de se manifestar logo após o nascimento, durante ou após os primeiros dois anos de vida da criança. Os maiores sintomas ocorrem nas duas primeiras fases, período em que a doença é mais contagiosa. O terceiro estágio pode ou não apresentar sintoma e, por isso, dá a falsa impressão de cura da doença (BRASIL et al., 2019).

A sífilis primária se apresenta a partir de um tempo de 10 a 90 dias, após os 21 dias do contato com o agente etiológico. Antes do aparecimento do “cancro duro” o paciente não apresenta sintomas. (DONALIGIO, FREIRE e MENDES, 2007; SÁ et al, 2010). Esta não tratada pode resultar na sífilis secundária, denominada de uma lesão cutânea que aparece de 1 a 6 meses depois do desaparecimento da lesão primária. (ARAÚJO, et al, 2008). Secundária: Geralmente o diagnóstico no homem é mais fácil de ser detectado, uma vez que a lesão é de fácil visualização por estar localizada no pênis do paciente. Já em mulheres, as lesões aparecem no interior da vagina podendo ser detectado somente através de exame com um espelho para fechar o diagnóstico. Muitas mulheres podem se confundirem pensando que estão curadas, pois a lesão pode ir desaparecendo depois de 4 a 6 semanas depois que já foi estabelecida (ARAÚJO, 2008). A sífilis terciária costuma a se desenvolver um ano após a infecção inicial, podendo existir algumas que se manifestam depois de 10 anos. Ela é caracterizada por formação de gomas sífilíticas, tumorações amolecidas em mucosas e pele, podendo ainda se instalar em qualquer parte do corpo, principalmente no sistema ósseo. Em alguns casos de manifestações mais graves há a presença de neurosífilis e sífilis cardiovascular. (PIRES ET AL, 2007).

Quando a sífilis é detectada na gestante, deve-se iniciar o tratamento mais rápido possível, com a penicilina benzatina. É o único medicamento capaz de prevenir a

transmissão vertical. A parceria sexual também deverá ser testada e tratada para evitar a reinfeção da gestante. São critérios de tratamento adequado à gestante, administração de penicilina benzatina, início de tratamento até 30 dias antes do parto, esquema terapêutico de acordo com o estágio clínico da sífilis e respeita o intervalo recomendado entre as doses (BRASIL et al., 2019).

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO, CONTROLE E ASSISTÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA

É essencial realizar uma assistência de enfermagem em torno das gestantes junto com os parceiros através de atividades conduzidas pela enfermagem, proporcionando assim uma melhor qualidade para os mesmos, um acompanhamento da sífilis na consulta de Pré-Natal, monitoração de possíveis casos de enfermidades, ações associadas à educação em saúde, fazendo notificações para os tratamentos necessários dos parceiros sexuais. É importante também fazer uma orientação sobre a realização de exames sorológicos para possíveis possibilidades de cura (OLIVEIRA; FIGUEIREDO, 2011). Para Silva (2010) a assistência da enfermagem no pré-natal é um momento exclusivo, onde os profissionais contêm instrumentos apropriados para a realização da prevenção da sífilis congênita, englobando conhecimentos técnicos e científicos. Segundo Campos et al (2010), a eficácia dessa assistência é uma atividade de controle da sífilis congênita, assegurando assim o diagnóstico precoce e o tratamento no tempo adequado. Durante o pré-natal o enfermeiro deverá pedir exames como o VDRL para todas as gestantes nos três trimestres de gestação, e ainda realizar testes rápidos para detecção de HIV e sífilis nessas gestantes logo no primeiro atendimento. O acompanhamento realizado pelo enfermeiro deve ser feito de modo complexo a partir de anamnese com orientações tanto para as gestantes quanto para os parceiros, sendo um ponto essencial para a redução da sífilis (OLIVEIRA; FIGUEIREDO, 2011).

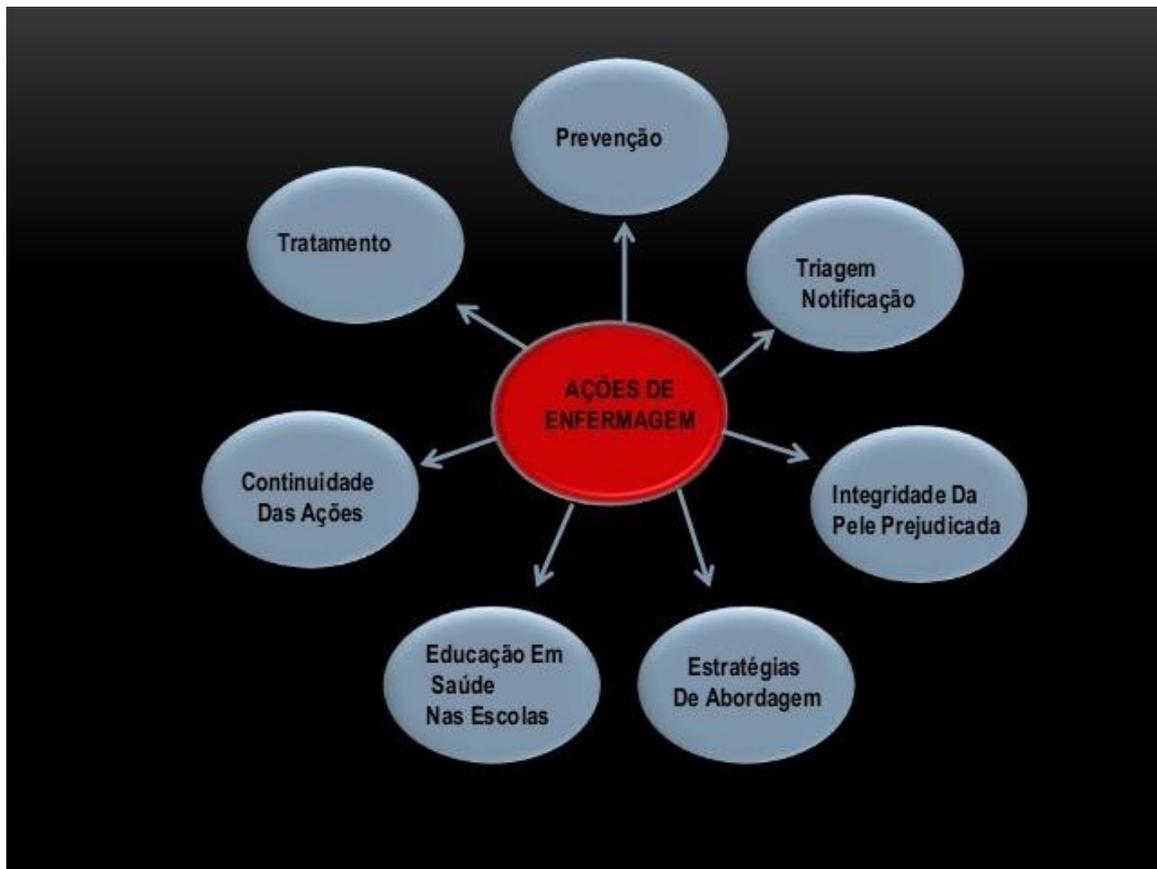


Figura 01 - Ações de enfermagem em relação à Sífilis

Fonte: <https://pt.slideshare.net/luziennemoraes1/assistencia-de-enfermagem-sfilis>

De acordo com STAMM (2015) é de suma importância desenvolver estratégias de prevenção para a sífilis congênita, prevenções essas que consistem na orientação sobre a utilização de preservativos, diminuição da quantidade de parceiros sexuais, consultas de enfermagem para auxílio e orientação, diagnóstico precoce, tratamentos com os portadores e procurar amenizar índices de usuários de drogas, entre outras medidas de prevenção com o objetivo oferecer uma melhor qualidade de vida. Sendo assim, a enfermagem desempenha funções fundamentais na prevenção e no tratamento da sífilis congênita a partir de ações assistenciais, como palestras, campanhas, orientações para as mulheres, frisando para as gestantes a importância da realização do pré-natal e da realização dos testes sorológico mesmo não havendo sintomas, além de abordagens a respeito das atividades sexuais (SANTOS; ANJOS, 2009).

Os profissionais de enfermagem, sobretudo os da atenção primária devem - se aperfeiçoarem para poder detectar e obter o controle da doença. Por estar relacionado à sexualidade se torna difícil a abordagem uma vez que as mulheres se sentem inseguras, deixando muitas vezes de expor situações relacionadas à transmissão das DSTs (ARAÚJO;

LEITÃO, 2005). Segundo o Ministério da Saúde (2008), os casos de sífilis em gestantes e congênitas devem ser notificados a vigilância epidemiológica, notificando a partir do preenchimento e do envio da ficha ao setor de Vigilância Epidemiológica. Essa notificação se torna muito importante para se obter um controle dos casos.

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº _____

FICHA DE INVESTIGAÇÃO SÍFILIS EM GESTANTE

Definição de caso : aquela com evidência clínica de sífilis e/ou com sorologia não treponêmica reagente, com qualquer título, mesmo na ausência de resultado de teste treponêmico, realizada no pré-natal ou no momento do parto ou curetagem.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	3 Data da Notificação
	2 Agravado/doença SÍFILIS EM GESTANTE	Código (CID10) O98.1
	4 UF 5 Município de Notificação	Código (IBGE)
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	7 Data do Diagnóstico
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento
	10 (ou) idade 1 - Hom 2 - Cla 3 - Mde 4 - Ace	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado
Dados de Residência	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-India 5-Outra 6-Ignorado	14 Escolaridade 0-Não sabe 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (anexo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (anexo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (anexo primário ou 1º grau) 4-8ª série completa do EF (anexo primário ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (anexo secundário ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (anexo secundário ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10-Não se aplica
	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe
	17 UF 18 Município de Residência	19 Código (IBGE) 20 Distrito
	21 Logradouro (rua, avenida,...)	22 Código
	23 Número 24 Complemento (apto., casa, ...)	25 Geo campo 1
	26 Geo campo 2	27 CEP
	28 (DDD) Telefone 29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)
Dados Complementares do Caso		
Anz. epid. gestante	31 Ocupação	32 Fez Faz pré-natal 1 - sim 2 - não 9 - ignorado
	33 UF 34 Município de realização do Pré-Natal	35 Código (IBGE) 36 Unidade de realização do pré-natal: Código
	37 Nº da Gestante no SISPRENATAL	38 Diagnóstico de sífilis 1 - Antes do pré-natal 2 - Durante o pré-natal 3 - No parto ou puerpério
Dados laboratoriais	39 História anterior de aborto ou nascimento 1 - sim 2 - não 9 - ignorado	40 Evidência clínica para sífilis 1 - Primária 2 - Secundária 3 - Terciária 4 - Não (sabe) 9 - ignorado
	41 Resultado dos Exames 1-Reagente 2-Não Reagente 3-Não Realizado 9-Ignorado	42 1º Teste não treponêmico (1ª consulta do pré-natal) 43 Título 44 Data
	45 2º Teste não treponêmico (3º trimestre do pré-natal) 46 Título 47 Data	48 Teste não treponêmico no parto/curetagem 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado 49 Título 50 Data
	49 Teste confirmatório treponêmico no pré-natal/parto/curetagem 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado	51 Esquema de tratamento 1 - Penicilina G benzatina a 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzatina a 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzatina a 7.200.000 UI 4 - Outro esquema 5 - Não realizado 6 - Tratamento anterior adequado 9 - Ignorado
	52 Parceiro tratado concomitantemente e adequadamente 1 - sim 2 - não 3 - não teve mais contato com a gestante 9 - ignorado	53 Data de início do tratamento materno 54 Data de encerramento
Investigador	55 Município/Unidade de Saúde	56 Cod. da Unid. de Saúde
	Nome _____ Função _____	Assinatura _____

SVS 27/09/2005

Figura 02 – Modelo de Ficha do Sistema de Investigação de Agravos de Notificação

Fonte: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Con/Sifilis_Congenita.pdf

REFERÊNCIAS

ARAÚJO. 2008. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro>. Acesso em: 15 ago. 2019.

ARAÚJO, LEITÃO. 2005. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro>. Acesso em: 15 ago. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2008. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro>. Acesso em: 15 ago. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente transmissíveis**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sifilis>. Acesso em: 15 ago. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2016. **Sistema de Informação de agravos de notificação. Sífilis Congênita**. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/sifilis-congenita>. Acesso em: 15 ago. 2019.

CAMPOS et al. 2010. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro>. Acesso em: 15 ago. 2019.

DONALIGIO, FREIRE e MENDES, 2007. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro>. Acesso em: 15 ago. 2019.

MORAES 2015. **Descrição e tratamento da patologia Sífilis cuidado de enfermagem**. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/luziennemoraes1/assistncia-de-enfermagem-sfilis>. Acesso em: 15 ago. 2019.

OLIVEIRA, FIGUEIREDO. 2011. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro>. Acesso em: 15 ago. 2019.

PIRES ET AL. 2007. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro>. Acesso em: 15 ago. 2019.

REV SAÚDE PÚBLICA 2008. **Sífilis congênita e sífilis na gestação**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/itss.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2019.

SANTOS, ANJOS. 2009. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro>. Acesso em: 15 ago. 2019.

SILVA. 2010. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro>. Acesso em: 15 ago. 2019.

SOUZA, OLIVEIRA, LENZA, ROSA, CARVALHO E ZEFERINO. 2018. **Ações de enfermagem para prevenção da sífilis congênita**. Disponível em: <http://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/view/10>. Acesso em: 15 ago. 2019.

STAMM. 2015. **Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-do-enfermeiro>. Acesso em: 15 ago. 2019.

**Autor 1: Iago Teixeira Rampazio, graduando em Enfermagem da UniREDENTOR.
iago.t.rampazio@hotmail.com**

**Autor 2: Igor Emanuel Balduci de Souza, graduando em Enfermagem da UniREDENTOR.
igorbalduci@gmail.com**

Autor 3: Aline Cunha Gama Carvalho. Mestre em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (concluído em 2011), especialização em Terapia Intensiva UFF (concluído em 2004), MBA em gestão acadêmica e universitária - Carta Consulta (concluído em 2015), pós graduação em Gestão Educacional em IES, área de conhecimento educação (concluído em 2015), pós graduação em Saúde da Família, área de conhecimento e bem estar social (concluído em 2016), curso de capacitação em serviço para portadores de Diplomado nível superior (concluído em 2007). Professora da UniREDENTOR, no curso de Medicina e Enfermagem. alinecgcarvalho@yahoo.com.br