



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

HANIELE ALMEIDA DE SOUZA

**DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO
AOS PARCEIROS DE MULHERES COM SÍFILIS GESTACIONAL:
REVISÃO DA LITERATURA**

**GOIÂNIA
2024**

HANIELE ALMEIDA DE SOUZA

**DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS
PARCEIROS DE MULHERES COM SÍFILIS GESTACIONAL: REVISÃO DA
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado no Curso de
Enfermagem da Escola de Ciências
Sociais e da Saúde, da Pontifícia
Universidade Católica de Goiás,
como parte dos requisitos para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador (a): Profa Dra Paulie Marcelly Ribeiro dos Santos

GOIÂNIA

2024

AGRADECIMENTOS

Quero expressar minha gratidão primeiramente a Deus, por me conceder vida e por me fortalecer diante dos desafios enfrentados ao longo deste curso. À minha amada família, expresso minha mais profunda gratidão por terem me proporcionado a oportunidade de realizar este sonho que, para mim, é inestimável.

Em especial, gostaria de honrar a memória do meu pai, cujo apoio e incentivo foram fundamentais para chegar até este momento. Sei que ele estaria orgulhoso de ver este marco em minha vida e agradeço por ter sido inspirado por seu amor e dedicação, humildade e caráter, quero expressar minha profunda gratidão por ter tido a oportunidade de estudar em uma instituição tão renomada e inspiradora como a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás).

Gostaria de agradecer especialmente à minha orientadora e professora, Dra. Paulie Marcelly, por seu apoio e orientação ao longo deste ano de 2024. Sua presença e comprometimento, sua força, sua dedicação e por acreditar em mim e no meu potencial foram essenciais para minha jornada, sempre respeitando meus limites e me encorajando a superar desafios para me tornar uma enfermeira qualificada.

Por fim, não poderia deixar de agradecer ao meu companheiro e, por estar ao meu lado nos momentos mais desafiadores desta reta final, e às minhas amigas de sala, por compartilharem comigo cada etapa desta longa jornada universitária. Juntas, enfrentamos medos e anseios, sempre apoiando umas às outras com solidariedade e amizade verdadeira.

RESUMO

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que continua sendo um importante problema de saúde pública, especialmente, por conta da sífilis congênita. Por vezes, a gestante busca o tratamento, mas a não adesão do parceiro impede a sua cura e assim, a transmissão vertical. **Objetivo:** Identificar na literatura científica quais os desafios da assistência de enfermagem no cuidado com parceiros de mulheres com sífilis gestacional. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica. Os artigos foram selecionados nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Scielo* e Portal de Periódicos CAPES, no período de 2014 a 2024 e no idioma português. Utilizou-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cuidados de enfermagem, IST, Sífilis, Atenção primária, no idioma português. **Resultados:** A busca inicial resultou em um total de 575 artigos científicos, os quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram elegíveis nove artigos para a revisão. Após a análise dos dados, duas categorias foram estabelecidas, sendo elas: “Desafios da assistência à saúde” e “Desafios de sua atuação profissional”. **Discussão:** Os artigos apresentaram que os desafios da assistência em enfermagem no cuidado com parceiros de mulheres com sífilis gestacional envolvem questões relacionadas aos serviços de saúde, por sua atuação na equipe multiprofissional, questões intrínsecas à sua prática. **Conclusão:** Diante da diversidade dos fatores/desafios observados, são necessárias ações abrangentes e coordenadas para o efetivo alcance dos parceiros sexuais e consequente, redução da sífilis congênita.

ABSTRACT

Introduction: Syphilis is a sexually transmitted infection that continues to be an important public health problem, especially due to congenital syphilis. Sometimes, the pregnant woman seeks treatment, but the partner's non-adherence prevents her cure and thus, vertical transmission. **Objective:** To identify in the scientific literature the challenges of nursing care in caring for partners of women with gestational syphilis. **Method:** This is a narrative review of scientific literature. The articles were selected from the following databases: Virtual Health Library (VHL); Scielo and CAPES Periodical Portal, from 2014 to 2024 and in Portuguese. The Health Sciences (DeCS) descriptors were used: Nursing care, STI, Syphilis, Primary care, in Portuguese. **Results:** The initial search resulted in a total of 575 scientific articles, which, after applying the inclusion and exclusion criteria, nine articles were eligible for review. After analyzing the data, two categories were established, namely: "Challenges of health care" and "Challenges of your professional performance. **Discussion:** The articles showed that the challenges of nursing care in caring for partners of women with gestational syphilis involve issues related to health services, due to their role in the multidisciplinary team and also, issues intrinsic to their practice. **Conclusion:** Given the diversity of factors/challenges observed, comprehensive and coordinated actions are necessary to effectively reach sexual partners and, consequently, reduce congenital syphilis.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	OBJETIVOS.....	12
2.1	GERAL.....	Erro! Indicador não definido.
2.2	ESPECÍFICOS.....	Erro! Indicador não definido.
3	METODOLOGIA	13
4	RESULTADOS.....	14
5	DISCUSSÃO	21
5.1	Desafios da assistência à saúde para as gestantes com sífilis.....	21
5.2	Desafios de sua atuação profissional.....	21
6	CONCLUSÃO	23
	REFERÊNCIAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis ocorrem por diversos microrganismos como vírus e bactérias, dentre outros, e são transmitidas através de relações sexuais desprotegidas, incluindo sexo oral, vaginal ou anal, com uma pessoa infectada. O uso de preservativo masculino ou feminino é a forma eficaz de se prevenir de tais infecções (Brasil, 2017).

Dentre estas, a sífilis caracteriza-se como uma doença crônica e sistêmica que afeta exclusivamente os seres humanos, sendo causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão ocorre pela via sexual, através de relações sexuais desprotegidas e contato direto com feridas ou lesões infectadas, ocasionando a sífilis adquirida ou gestacional, ou ainda, pela via vertical da mãe infectada para filho, durante a gravidez ou parto, que configura a sífilis congênita (Costa *et al.*, 2018; Paula *et al.*, 2022; Santana *et al.*, 2019; Brasil, 2015; Brasil, 2021).

No contexto da saúde pública, a transmissão vertical é uma grande preocupação mundial e nacional, pelas consequências que pode ocasionar para o recém-nascido, diante do não tratamento, como: rinite sanguinolenta, lesões cutâneas, pseudoparatose, hepatoesplenomegalia, icterícia, anemia e trombocitopenia. Manifestações tardias envolvem Dentes de Hutchinson, sífilis óssea, ocular e auditiva, além de Clutton's joints (Articulações de Clutton). Esses sintomas variam de alterações cutâneas a problemas ósseos e sensoriais (Brasil, 2021).

Do ponto de vista epidemiológico, a sífilis afeta mais de 12 milhões de indivíduos em todo o mundo, com registro de 1,6 milhão de casos da sífilis congênita, que é uma forma de suas manifestações mais prejudiciais (Brasil, 2021). No Brasil, em 2021, foi registrado mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida, com 74 mil casos em gestantes. No mesmo período, foram identificadas 27 mil ocorrências de sífilis congênita, resultando em 192 óbitos. Até junho de 2022, já se evidenciavam 79,5 mil casos de sífilis adquirida, 31 mil registros de sífilis em gestantes e 12 mil ocorrências de sífilis congênita no país, totalizando mais de 122 mil novos casos dessa enfermidade anual (Brasil, 2021).

Em Goiás, entre os anos de 2010 e 2020, foram identificados 25.616 casos de sífilis adquirida, 12.707 casos em gestantes e 2.385 casos de sífilis

congenita em todo o estado. Notavelmente, 19,6% desses casos foram registrados somente no ano de 2020. Em 2019, a média diária de detecções foi de 15 casos de sífilis adquirida, 6 casos de sífilis em gestantes e 0,9 casos de sífilis congênita (Silva, 2020; Brasil, 2021).

Em relação a clínica da doença, a sífilis apresenta fases com características distintas e específicas, sendo dividida em: sífilis primária, secundária, terciária e latente (Avelleira; Bottino, 2006).

A sífilis primária, apresenta uma lesão rica em bactérias, conhecida como "cancro duro", que se manifesta no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, ou outras áreas da pele), com aparecimento entre 10 e 90 dias após a contaminação. Essa ferida se cura naturalmente independentemente de tratamento e, normalmente, não causa dor, coceira, ardência ou apresenta pus, a qual pode estar acompanhada de ínguas (inchaços) (Avelleira; Bottino, 2006).

Já na sífilis secundária, os sinais e sintomas são bem característicos, com surgimento de erupções na pele, incluindo palmas das mãos e plantas dos pés, que são ricas em bactérias e podem ocasionar febre, desconforto, dor de cabeça e ínguas em diferentes partes do corpo, as quais surgem entre seis semanas e seis meses após o aparecimento e cicatrização da ferida inicial. De modo semelhante a sífilis primária, podem desaparecer em algumas semanas, independentemente de tratamento, o que pode levar à falsa impressão de cura (Avelleira; Bottino, 2006).

A sífilis latente, por sua vez, é uma fase assintomática, cujos sinais ou sintomas não se manifestam, sendo dividida em dois estágios: latente recente (até um ano após a infecção) e latente tardia (mais de um ano após a infecção). Sua duração é variável e pode ser interrompida, no entanto, pelo surgimento de sinais e sintomas da sífilis secundária ou terciária (Avelleira; Bottino, 2006).

Por fim, a sífilis terciária, cujas manifestações podem surgir de 1 a 40 anos após o início da infecção, é caracterizada lesões na pele, órgãos ósseos, problemas cardiovasculares e neurológicos, podendo ser fatais. Dessa forma, é possível que alguém tenha sífilis sem estar ciente, pois a doença pode se manifestar e recuar, permanecendo latente no organismo. Assim, a proteção, testagem e tratamento adequado são de extrema importância (Avelleira; Bottino, 2006).

O diagnóstico da sífilis é realizado por meio de sorologia, levando em consideração a fase da doença, o que permite uma avaliação precisa do paciente. A simplicidade desse processo, aliado à disponibilidade de antibióticos na rede pública, destaca a curabilidade da sífilis. É essencial enfatizar que o diagnóstico e tratamento eficazes das DSTs são fundamentais para controlar sua propagação e mitigar os riscos à saúde pública (Silva, 2020; Oliveira *et al.*, 2017).

O tratamento da sífilis tem a duração e varia de 1 a 14 dias, dependendo da avaliação clínica e do estágio da doença, com a utilização da penicilina benzatina, via intramuscular, que é um antibiótico amplamente disponível na rede pública, sendo particularmente eficaz nas fases iniciais. Para os indivíduos alérgicos a essa medicação, há a disponibilidade de outros, embora os benefícios possam não ser tão evidentes (Oliveira *et al.*, 2017).

No contexto da vida de uma mulher, a gravidez representa uma experiência única e pessoal, marcada por mudanças psicológicas, físicas e econômicas, as quais requerem diversos cuidados para promover a saúde e a qualidade de vida (Araújo *et al.*, 2018). Diante do diagnóstico de sífilis gestacional, a mulher se depara com a condição de ter sérias consequências para sua saúde e a do feto, incluindo perda fetal, parto prematuro e recém-nascidos com sinais clínicos da doença, caso não seja tratada adequadamente (Costa *et al.*, 2018; Paula *et al.*, 2022; Santana *et al.*, 2019; Brasil, 2015).

Assim, o monitoramento da infecção por sífilis em mulheres grávidas tem o objetivo de planejar e avaliar as medidas para prevenir a transmissão do *Treponema pallidum* da mãe para o feto, com o início precoce do tratamento materno e também, de seu parceiro (Brasil, 2015). Portanto, consultar um médico é fundamental para garantir a eficácia do tratamento e a saúde de todas as pessoas envolvidas, uma vez que o tratamento pode variar de acordo com o estágio da sífilis e as condições clínicas individuais (Figueiredo *et al.*, 2020).

Neste cenário, a realização do pré-natal é essencial para a identificação e intervenção de potenciais situações de risco para a saúde da mãe e do bebê. A assistência pré-natal compreende uma série de ações clínicas e educativas com o objetivo de garantir uma gravidez saudável e segura, a qual deve ser identificada, preferencialmente, no primeiro trimestre, com a realização de pelo menos seis consultas com vistas a assistência integral à saúde (Rosa *et al.*, 2020).

Em relação à sífilis, a triagem pré-natal envolve o acompanhamento e a solicitação de um teste rápido de triagem ou sorologia VDRL (Teste de sangue para diagnosticar sífilis) pelo enfermeiro, na primeira consulta de pré-natal, com a solicitação de um novo exame no início do terceiro trimestre (Brasil, 2023). Dessa forma, os enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde devem focar na prevenção da transmissão vertical, promover a comunicação entre equipes de saúde e gestantes, e ainda, atuar no rastreamento da sífilis, notificação, busca ativa e tratamento os parceiros, demonstrando assim, a sua importância no combate a sífilis congênita (Rosa *et al.*, 2020).

Diante da magnitude deste problema de saúde, foi lançado em 2011, o programa de pré-natal do homem, que tem como objetivo promover a saúde masculina, reduzir as desigualdades de gênero e incentivar a participação ativa dos pais durante a gestação, o qual integra a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) (Brasil, 2012).

No entanto, apesar dos esforços, diversos motivos são apontados para a não integração do parceiro ao pré-natal ou sua presença nos testes de sífilis na unidade de saúde. Entre esses motivos estão a falta de licença no trabalho para acompanhar a gestante nas consultas, a omissão de informações por parte da gestante, questões de gênero, falta de informação e a sensação de despreparo para participar do parto (Duarte, 2007; Pereira *et al.*, 2020).

Já na condição de infecção pela sífilis, a baixa adesão dos parceiros sexuais de grávidas ao tratamento pode ser justificada pelo medo da dor associada à injeção de penicilina cristalina benzatina e a dificuldade em realizar o exame de VDRL como parte do acompanhamento do tratamento. Sendo assim, é fundamental enfatizar a importância de explicar aos parceiros a terapia medicamentosa, incluindo detalhes sobre a forma de aplicação, o local da injeção, a quantidade e a dosagem necessária, bem como esclarecer quaisquer outras dúvidas que possam surgir (Vasconcelos; Macedo, 2017).

Diante dessa situação e considerando o papel do parceiro sexual no pré-natal para reduzir a sífilis congênita, surge a questão de pesquisa: Quais os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no pré-natal para o não tratamento dos parceiros de gestantes diagnosticadas com sífilis? O estudo possibilitará maior compreensão sobre essa importante temática em saúde pública, contribuindo assim, para a implementação de estratégias direcionadas

no pré-natal e que resultem na redução da ocorrência da sífilis congênita, por ser a sífilis uma doença curável.

2 OBJETIVOS

Identificar na literatura científica quais os desafios da assistência de enfermagem no cuidado com parceiros de mulheres com sífilis gestacional.

3 METODOLOGIA

Este estudo consistiu em uma revisão narrativa da literatura. Os dados foram coletados por meio de consultas às bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Portal de Periódicos CAPES. Utilizou-se o software Rayyan para a organização sistemática dos artigos. Os Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) empregados foram: "Cuidados de enfermagem", "IST", "Sífilis" e "Atenção primária", combinados pelo operador booleano "AND".

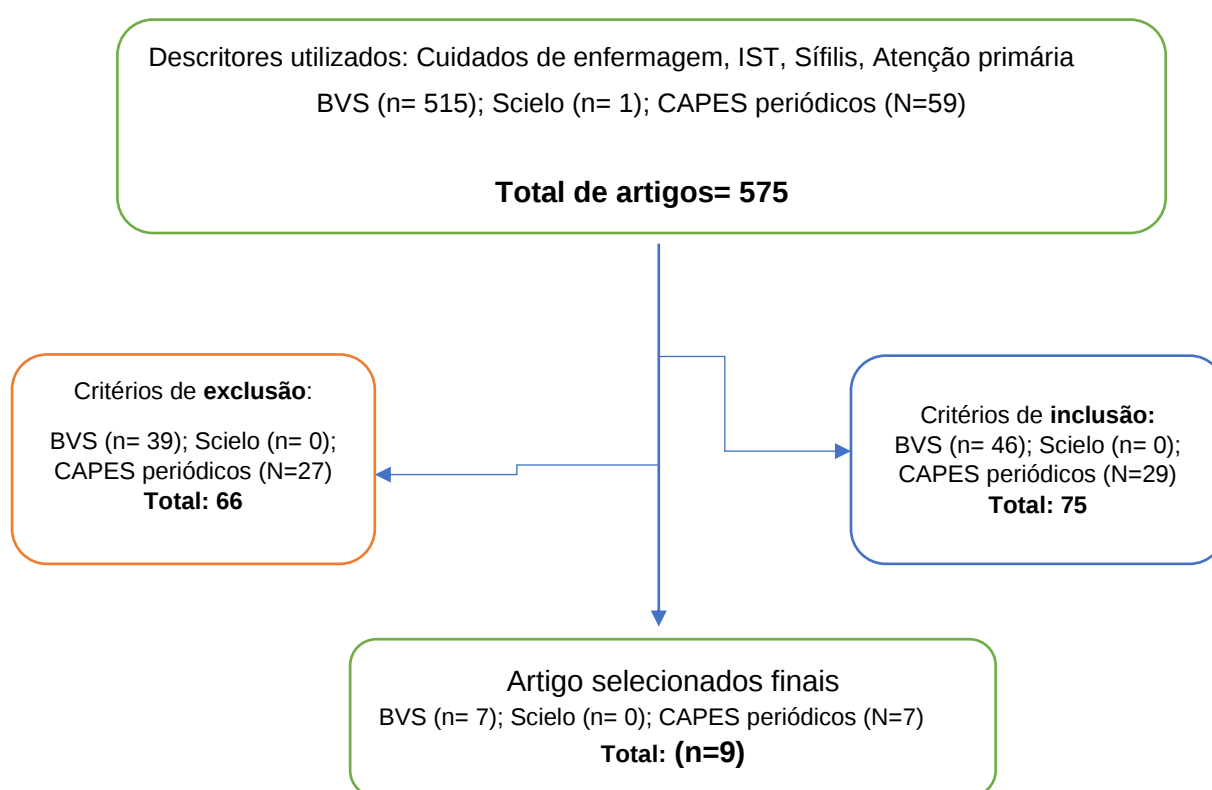
Os critérios de inclusão adotados incluíram artigos relacionados à temática estudada, publicados entre 2014 e 2024, disponíveis em português e com acesso gratuito ao texto completo. Foram excluídas teses, dissertações, resumos e artigos que não tratavam especificamente da temática deste estudo.

A seleção dos artigos foi baseada na análise de títulos, resumos e objetivos dos textos inicialmente identificados. Posteriormente, procedeu-se à análise e interpretação desses materiais para a formulação das categorias temáticas. Como se trata de uma revisão literária, este estudo não necessitou de aprovação por parte de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

4 RESULTADOS

A busca pelos descritores possibilitou o levantamento inicial de 575 artigos, dos quais apenas 75 atenderam aos critérios de inclusão. Após a leitura dos resumos e realizando a exclusão de artigos duplicados, 75 foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, apenas 9 artigos foram considerados para análise e discussão, por sua relação próxima às questões norteadoras do estudo, conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da revisão narrativa da literatura



Fonte: Elaborado pela autora.

Para melhor compreensão e análise dos artigos elegíveis, os dados foram organizados em um quadro síntese, contendo as variáveis: ano de publicação, título, autores, objetivo, método e conclusão (Quadro 1).

Dos 9 artigos selecionados para este estudo, observou-se um maior número de publicações no ano de 2018, com três artigos, dois em 2019 e apenas um artigo nos anos de 2017, 2021, 2022 e 2023. As pesquisas examinadas estão concentradas no ano de 2018 (n=3), direcionados para equipe multidisciplinar e

enfermagem. Os autores empregaram uma variedade de métodos, com a pesquisa qualitativa sendo o principal método encontrado.

Quadro 1- Síntese dos artigos selecionados para a revisão narrativa da literatura.

Ano	Título	Autores	Objetivo	Método	Conclusão
2023	Caracterização e goespacialização da sífilis gestacional e congênita no Paraná, Brasil, 2012-2020	Souza, M.L.A. <i>et al.</i> , 2023	Analisar as características epidemiológicas do binômio mãe-filho exposto à sífilis e sua distribuição espacial no Paraná entre 2012 e 2020	Estudo descritivo e ecológico	Há dificuldade na adesão ao tratamento e às medidas preventivas pelas gestantes e pelos parceiros.
2022	Sífilis gestacional em diferentes níveis de atenção a saúde; estudo transversal	Belusso, V.J. <i>et al.</i> , 2023.	Discutir os pontos-chaves na prevenção e no tratamento efetivo da sífilis gestacional no contexto dos diferentes níveis de atenção à saúde	Considerando as variáveis data do diagnóstico e da notificação, resultados de exames laboratoriais, informações sobre tratamento e atendimento pré-natal, os dados foram coletados nos registros hospitalares e no sistema e-SUS.	São necessárias ações com caráter multidisciplinar nos diferentes níveis de atenção à saúde para garantir acesso à testagem da gestante e do parceiro, ao planejamento familiar e ao tratamento adequado da sífilis, possibilitando a interrupção da cadeia de transmissão da doença e evitando as possíveis complicações da sífilis neonatal
2021	Diagnóstico, tratamento e notificação da sífilis durante a gestação em Goiás, de 2007 a 2017	Oliveira, M.I. <i>et al.</i> , 2021	Analisar a evolução das notificações da sífilis durante a gestação em relação à classificação clínica, ao diagnóstico e ao tratamento no estado de Goiás, entre 2007 e 2017	Os dados coletados incluíram informações sobre testes para sífilis, tratamento prescrito para parceiros e gestantes, além dos motivos para não tratamento dos parceiros. Casos de residentes em outros estados, mesmo	Convém ressaltar que o tratamento dos parceiros sexuais é um importante aliado na prevenção de reinfecção e geração de novos casos, portanto é razoável que os parceiros de pessoas infectadas sejam rastreados para sífilis.

				notificados em Goiás, foram excluídos da análise.	
2021	Só sei que é uma doença: conhecimento de gestantes sobre sífilis	Gomes, S.N. <i>et al.</i> , 2021.	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, evidenciando o desconhecimento sobre a sífilis congênita. Citaram o preservativo como método de prevenção, porém relataram não utilizar quando o parceiro é fixo. Demonstraram conhecimento restrito sobre a interpretação dos testes rápidos, não mencionando a realização do exame não treponêmico como método diagnóstico e confirmatório da doença

2019	Sífilis congênita e gestacional; notificação e assistência pré-natal	Favero, C.D.L.M. <i>et al.</i> , 2019	Traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis congênita e sífilis gestacional, bem como verificar possíveis relações entre fatores sociodemográficos e clínicos associados às notificações de sífilis congênita.	Trata-se de estudo observacional, transversal com delineamento descritivo, usando abordagem quantitativa-analítica.	Os fatores identificados neste município apontam para deficiências na assistência pré-natal, sugerindo a urgência de reformular as estratégias para diminuir a transmissão vertical da sífilis. Isso inclui medidas como capacitação dos profissionais de saúde, fortalecimento da vigilância epidemiológica para acompanhar os resultados do VDRL em gestantes nos laboratórios e reforço na orientação e busca ativa para garantir o tratamento adequado dos parceiros sexuais.
2018	Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação; desafio para enfermeiras?	Machado, I. <i>et al.</i> , 2018	Identificar dificuldades ou facilidades que enfermeiras (os) encontram para realizar o tratamento da sífilis na gestante e em seus parceiros sexuais.	Trata-se de uma pesquisa descritiva e com abordagem qualitativa.	Quanto às facilidades e dificuldades para o tratamento da sífilis constatou-se que há facilidades ligadas à ordenação das ações, à testagem e aos fluxos de atendimento recomendados pelo Ministério da Saúde. Já as dificuldades emanam da baixa adesão de parceiros sexuais em realizarem o tratamento e o

					acompanhamento destes pela unidade de saúde
2018	Sífilis congênita e gestacional: indicadores temporais entre 2008-2018, no Rio Grande do Sul, Brasil	Mozzatto, L. <i>et al.</i> , 2018	Descrever a prevalência de sífilis gestacional e congênita, perfil sociodemográfico, obstétrico e epidemiológico das genitoras e recém-nascidos, entre janeiro de 2008 e junho de 2018, no Rio Grande do Sul..	Realizado com os casos notificados na plataforma on-line SINAN- TABNET-DATASUS	O número de notificações para sífilis ainda é crescente, sugerindo que há necessidade de otimização na assistência à gestante e medidas de prevenção, assim como a ampliação do acesso à consulta pré-natal de qualidade e a busca ativa dos parceiros para tratamento conjunto, a fim de que se possa alcançar a meta de erradicação
2018	Conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis	Costa, D.L. <i>et al.</i> , 2018	O objetivo foi identificar o conhecimento dos profissionais do pré-natal sobre o manejo da sífilis gestacional na atenção primária.	A formação profissional, a descrição da assistência no tratamento da sífilis gestacional, os principais obstáculos enfrentados na prestação de cuidados à gestante e seu parceiro com sífilis, e as estratégias potenciais que poderiam ser implementadas.	Identificou-se que os profissionais apresentaram algumas fragilidades na realização do diagnóstico e tratamento da sífilis na gestação, justificando a ausência de consenso entre os profissionais que realizam assistência pré-natal e gestores quanto ao estabelecimento de um único protocolo no município. Além disso, constatou-se que a principal dificuldade apresentada pela

					equipe é a falta de adesão do parceiro ao tratamento.
2017	Sífilis na gestação; perspectivas e condutas do enfermeiros	Nunes, T.J. <i>et al.</i> , 2017	Discutir as ações do enfermeiro na atenção pré-natal a gestantes com sífilis e identificar dificuldades encontradas pelos profissionais na adesão ao tratamento das gestantes e parceiros.	O estudo envolveu quatro mulheres com idades entre 40 e 55 anos, cujos dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas. A análise dos dados foi realizada utilizando a Técnica de Análise de Conteúdo, especificamente na modalidade de Análise Categorical.	Nas dificuldades ao tratamento citaram falta do medicamento, resistência das gestantes e tratamento doloroso. A notificação compulsória foi identificada apenas na unidade de referência, dificultando a real incidência de gestantes com sífilis e deficiências na qualidade da assistência

Fonte: Elaborado pela autora.

5 DISCUSSÃO

A análise de dados permitiu a construção de duas categorias relacionadas aos desafios para o não tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis, sendo elas: “Desafios da assistência à saúde” e “Desafios de sua atuação profissional”.

5.1 DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

No contexto da sífilis gestacional, embora seja uma doença curável, muitos são os desafios que permeiam o êxito do tratamento dessa gestante e, consequentemente, de seu parceiro, comprometendo assim, a assistência prestada e que não se restringem à assistência da enfermagem.

Embora o “cuidar” seja algo específico da enfermagem (Brasil, 2021) ela está inserida em uma equipe multiprofissional e, portanto, é importante que em relação a essa temática, os diversos níveis de atenção à saúde participem de ações coordenadas e multidisciplinares, com o objetivo de interromper a transmissão e prevenir suas complicações (Belusso *et al.*, 2023).

Para isso, é fundamental que ocorra a capacitação dos profissionais que realizam o acompanhamento pré-natal, seja para melhor gerenciamento e notificação adequada dos casos de sífilis durante a gravidez (Oliveira *et al.*, 2021) ou ainda, para minimizar eventuais fragilidades na execução do diagnóstico e tratamento durante a gestação, evitando a falta de consenso entre os profissionais e a implementação de um único protocolo (Costa *et al.*, 2018).

Ainda, destaca-se a necessidade do fortalecimento da vigilância epidemiológica para monitorar os resultados do teste VDRL em gestantes nos laboratórios, bem como, a ocorrência da busca ativa para garantir o tratamento adequado dos parceiros sexuais (Favero *et al.*, 2019).

5.2 DESAFIOS DE SUA ATUAÇÃO PROFISSIONAL

O enfermeiro tem um papel fundamental na assistência prestada às gestantes na APS, sendo responsável pela realização de consultas de pré-natal intercaladas com o médico, como a testagem rápida para as IST (Brasil, 2021).

Também, realiza educação em saúde que desempenha um papel fundamental na prestação da assistência, devendo enfatizar e fornecer orientações relevantes, especialmente sobre a sífilis gestacional (Costa *et al.*,

2018). Como exemplo, é necessário criar estratégias que reestruturem a maneira como as mulheres encaram as ISTs, de modo que adquiram conhecimentos sobre como essas doenças são transmitidas e a importância do tratamento para evitar a transmissão vertical, especialmente, no caso da sífilis congênita (Gomes *et al.*, 2021).

Ainda, diante da magnitude deste problema de saúde, é preciso esclarecer sobre o direito de se realizar os testes de sífilis quantas vezes forem necessárias durante a gravidez. Todas estas ações têm como objetivo a adesão a um pré-natal adequado e o entendimento da importância de um tratamento precoce, diante do diagnóstico de sífilis gestacional, evitando assim, a negligência ou interrupção do tratamento (Nunes *et al.*, 2017; Mozzatto *et al.*, 2018).

Portanto, a não adesão ao tratamento ou tratamento inadequado é uma realidade não só das próprias gestantes, mas também, de seus parceiros sendo apresentada como desafio da assistência de enfermagem (Souza *et al.*, 2023; Oliveira *et al.*, 2021; Machado *et al.*, 2018.). Em muitos casos, a gestante realiza o pré-natal, mas o não tratamento do parceiro culmina com a infecção da criança, provocando a sífilis congênita (Souza *et al.*, 2023; Machado *et al.*, 2018).

Assim, é crucial abordar o tratamento das parcerias sexuais para garantir a prevenção de reinfecções e o controle da propagação da sífilis, mesmo que não tenham tido contato sexual após o diagnóstico da mulher. Nesse contexto, a realização de testes diagnósticos nos parceiros é fundamental para determinar o tratamento adequado (Oliveira *et al.*, 2021).

Diante deste cenário, surge a necessidade da identificação precoce do parceiro, a realização da busca ativa e o envolvimento responsável do indivíduo, como abordagens que têm o potencial de contribuir significativamente para a redução dos casos de sífilis gestacional e congênita. Portanto, é fundamental a promoção de ações de acolhimento aos parceiros durante todo o pré-natal, especialmente, com o fornecimento de testes laboratoriais de forma oportuna (Costa *et al.*, 2018; Oliveira *et al.*, 2021).

6 CONCLUSÃO

O estudo possibilitou compreender que são diversos os fatores enfrentados pela assistência de enfermagem no cuidado com parceiros de mulheres com sífilis gestacional, sendo necessário ações abrangentes e coordenadas.

Por integrar uma equipe multiprofissional, observa-se a necessidade de maior integração dos saberes, a capacitação dos profissionais que atuam no pré-natal e o fortalecimento da vigilância epidemiológica, na busca ativa dos parceiros.

Já em relação aos desafios de sua atuação, destaca-se a necessidade de ações de educação em saúde que sejam efetivas para a gestante, de modo que elas sejam sensibilizadas sobre os riscos da doença gestacional, especialmente para a criança, diante do não tratamento. Assim, a realização de um pré-natal adequado promoverá a identificação precoce do parceiro, e ações que promovam seu tratamento.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. S. et al. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal versus sífilis: uma revisão integrativa. **Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente**, v. 6, n. 2, p. 95-110, fev. 2018.

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 81, p. 111-126, 2006.

BELUSSO, J. V. et al. Sífilis gestacional em diferentes níveis de atenção à saúde: um estudo transversal. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 13, n. 1, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: MS, 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.504, de 07 de novembro de 2017**. Institui a campanha nacional de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, denominada Dezembro Vermelho. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13504.htm. Acesso em: 08 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança Campanha Nacional de Combate às Sífilis Adquirida e Congênita em 2021**. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/14217#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20de,1,6%20milh%C3%B5es%20de%20casos>. Acesso em: 07 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 120 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Sífilis 2023. **Boletim Epidemiológico**, n. esp., 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/sifilis/boletim_sifilis2023.pdf. Acesso em: 06 jun. 2024.

COSTA, L. D. et al. Conhecimento dos profissionais que realizam o pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis. **Ciência. Cuid. Saúde**, v. 17, n. 1, 2018.

DUARTE, G. Extensão da assistência pré-natal ao parceiro como estratégia de aumento da adesão ao pré-natal e redução da transmissão vertical de infecções. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 171-174, abr. 2007.

FAVERO, M. L. D. C. et al. Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. **Arch. Health Sci. (Online)**, v. 26, n. 1, 2019. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1137>. Acesso em: 07 jun. 2024.

FIGUEIREDO, D. C. M. M. et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00074519, 2020.

GOMES, N. da S. et al. "Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis. **Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)**, p. 1-10, 2021.

MACHADO, I. et al. Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? **Saúde e Pesquisa**, Maringá (PR), v. 11, n. 2, p. 249-255, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p249-255>.

MOZZATTO, Liege et al. Sífilis congênita e gestacional: indicadores temporais entre 2008-2018, no Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul**, v. 65, n. 3, p. 01022105, jul./set. 2021.

NUNES, J. T. et al. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 4875-4884, 2017.

OLIVEIRA, C. R. et al. A. Diagnóstico das doenças sexualmente transmissíveis em portadores de HIV. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 4, e18719, 2017. DOI: 10.18471/rbe.v31i4.18719.

OLIVEIRA, I. M. de. et al. Diagnóstico, tratamento e notificação da sífilis durante a gestação em Goiás, de 2007 a 2017. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 68, 2021.

PAULA, M. A. de et al. Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3331-3340, 2022.

PEREIRA, R. M. S. et al. Sífilis em homens: representação social sobre a infecção. **Revista Brasileira de Saúde Review**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 463-476, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n1-035.

ROSA, R. F. N. et al. O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 14, n. 1, p. 1-7, 2020.

SANTANA, M. V. S. et al. Sífilis gestacional na atenção básica. **Mergulhador Jornal Cientas**, v. 4, n. 2, p. 403-419, 2019.

SILVA, S. G. da. **Infecções sexualmente transmissíveis: uma intervenção educativa para a população atendida pela Unidade de Saúde da Família Ajuruteua, no município de Bragança, Pará**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) – Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, Belém, 2020.

SOUSA, D. M. N. et al. Sífilis congênita: reflexões sobre um agravo sem controle na saúde da mãe e filho. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 8, n. 1, p. 160-165, 2014. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/5130/8366>. Acesso em: 4 jun. 2014.

SOUZA, M. L. de A. et al. Caracterização e geoespacialização da sífilis gestacional e congênita no Paraná, Brasil, 2012-2020. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 47, n. 2, p. 53-68, 2023.

VASCONCELOS, L. P.; MACEDO, I. M. H. de (Orient.). **Sífilis congênita no Rio de Janeiro: como frear o avanço desta doença?** 2017. 24f. Revisão Sistemática da Literatura. (Especialização em Gestão em HIV/Aids/Hepatites Virais e Tuberculose – Educação a Distância) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.