
**A ASSISTÊNCIA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AO
DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS NO PERÍODO GESTACIONAL: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

THE ASSISTANCE OF THE PROFESSIONAL NURSE IN THE DIAGNOSIS OF
SYPHILIS DURING THE GESTATIONAL PERIOD: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW.

Paloma Thais Bueno da Silva¹
Suzanne Caroline Magalhães²
Milena Torres Guilhem Lago³

RESUMO

Objetivo: Analisar o conhecimento do profissional enfermeiro em relação a assistência a ser prestada no atendimento a gestantes que receberam o diagnóstico da sífilis durante a gestação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, a qual foram utilizadas as seguintes bases de dados: LILACS, SCIELO e BDEFN. Após aplicados os critérios de inclusão obteve-se uma amostra de 17 artigos. **Resultados:** Constatou-se falta de capacitação do profissional enfermeiro frente ao pré-natal das gestantes diagnosticadas com sífilis levando a ocorrência de falhas no tratamento. É notória também a falta de apoio do parceiro à gestante nas consultas, bem como o conhecimento deste a respeito da importância do seu tratamento, o que muitas vezes leva-o a negá-lo por diversas questões. Acredita-se também, que a falta de postura profissional e conhecimento por parte dos profissionais da saúde também seja uma questão que ocasione a baixa adesão destes ao tratamento. **Conclusão:** Conclui-se que a atualização do profissional enfermeiro e sua equipe, a respeito da doença e seu tratamento, são imprescindíveis para que o acompanhamento e o tratamento seja realmente efetivos, porém a ética profissional e a criação de laços de confiança entre o profissional, a gestante e seu parceiro, assessoram o êxito da terapêutica. Além do que com ações de busca ativa, educação em saúde e comprometimento profissional os casos tendem a diminuir. Vale ressaltar que o conhecimento da paciente e do parceiro a respeito da doença e seu tratamento, será relevante ao desfecho da patologia.

78

Palavras - chave: Sífilis. Gestação. Enfermagem. Cuidados.

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia – UNIFIL, Londrina, Paraná. 2018 (e-mail: palomathais.bueno@hotmail.com).

² Discente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia – UNIFIL, Londrina, Paraná. 2018 (e-mail: suzanne_caroline@hotmail.com).

³ Doutora em Enfermagem. Docente orientadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Filadélfia – UNIFIL, Londrina, Paraná. 2018 (e-mail: milena.lago@unifil.com.br)

ABSTRACT

Objective: To analyze the knowledge of the nurse professional regarding the assistance to be provided in the care of pregnant women who received the diagnosis of syphilis during pregnancy. **Methodology:** This is a bibliographic review, which used the following databases: LILACS, SCIELO and BDNF. After applying the inclusion criteria, a sample of 17 articles was obtained. **Results:** A lack of training of nurses in the prenatal care of pregnant women diagnosed with syphilis led to the occurrence of treatment failures. There is also a lack of support from the partner to the pregnant woman in the consultations, as well as his knowledge about the importance of his treatment, which often leads him to deny it for several reasons. It is also believed that the lack of professional attitude and knowledge on the part of the health professionals is also an issue that causes the low adherence of these to the treatment. **Conclusion:** It is concluded that the updating of the nurse practitioner and his / her team regarding the disease and its treatment are essential for follow-up and treatment to be effective, however, professional ethics and the creation of trust bonds between the professional, the pregnant woman and her partner, advise the success of the therapy. In addition to that with actions of active search, health education and professional commitment cases tend to decrease. It is worth mentioning that the knowledge of the patient and the partner about the disease and its treatment will be relevant to the outcome of the disease.

Keywords: Syphilis. Gestation. Nursing. Care.

79

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção sistêmica, cujo agente etiológico é o *treponema pallidum*, uma bactéria que se hospeda apenas no ser humano e que, se não tratada, pode evoluir a formas graves a longo prazo. A sua principal forma de transmissão é a via sexual, seguida pela forma vertical, provocando assim a evolução para sífilis congênita. É considerada um importante agravo de saúde pública, pois é uma doença infectocontagiosa que pode prejudicar o organismo de forma severa (BRASIL, 2016).

Os profissionais da saúde devem estar atentos, pois o número de casos de sífilis vem aumentando mundialmente, este agravo acomete cerca de 12 milhões de adultos a cada ano, onde 90% desses novos casos ocorrem em países em desenvolvimento. Em parturientes brasileiras, a prevalência de sífilis varia entre 1,4% e 2,8% com a taxa de transmissão vertical de 25%. A infecção no período gestacional traz complicações para a mãe e para o bebê, tais como morbidades intra-útero que levam ao aborto, natimortalidade, neomortalidade e complicações prévias ou tardias

em mais de 50% dos casos nos nascidos vivos (FRANÇA et al., 2015).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que ocorram mais de um milhão de infecções sexualmente transmissíveis ao dia, a sífilis afeta um milhão de gestantes a cada ano, o que ocasiona mais de 300 mil mortes fetais e neonatais e conduz ao risco de morte prematura mais de 200 mil crianças (BRASIL, 2017).

Nos últimos cinco anos tem sido observado um constante aumento nos casos de sífilis em gestantes, congênita e adquirida, que pode ser responsabilizado pelo aumento da cobertura de testagem bem como pela expansão do uso dos testes rápidos, haja visto que quanto maior o número de pessoas testadas, maior será o número de pessoas diagnosticadas, ocorre pela diminuição do uso de preservativo, resistência dos profissionais de saúde em prescrever a penicilina na Atenção Básica e pela falta mundial desta medicação. Além do que, o aperfeiçoamento do sistema de vigilância também pode repercutir na ampliação de casos notificados (BRASIL, 2017).

Deste modo, buscando reduzir a transmissão da sífilis, bem como suas consequências, o Ministério da Saúde tem lançado programas que instituem metas que visam assegurar a atenção às mulheres e crianças, o direito de nascimento seguro e o crescimento e desenvolvimento saudável (FIGUEIREDO et al., 2015).

No que se refere à sífilis congênita, o Ministério da Saúde recomenda que para que este agravo seja retirado da lista de doenças causadoras de problemas na saúde pública, sobretudo pelos agravos irreversíveis causados aos acometidos, necessita-se que sua incidência seja limitada a menos de um caso por mil nascidos vivos/ano, porém para isso é necessário que sejam desenvolvidas ações de prevenção, no pré-natal bem como em maternidades, como a implementação de busca ativa de gestantes com sífilis, realização do tratamento completo e adequado ao estágio da doença, com a penicilina, sendo finalizado pelo menos 30 dias antes do parto e a realização do tratamento do parceiro evitando a reinfecção (FRANÇA et al., 2015).

Diante do exposto, surgiu o interesse pela temática por considerar o quanto é importante a Assistência de Enfermagem no Pré Natal para identificar e tratar às sífilis, evitando o nascimento prematuro e complicações neonatais e maternas, promovendo assim, o bem-estar da mãe e bebê.

O objetivo desse estudo foi analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem em relação a assistência a ser prestada no atendimento a gestantes que receberam o diagnóstico da sífilis durante a gestação.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, onde se percorrerá as seis etapas seguintes: seleção das questões temáticas, estabelecimento dos critérios para seleção da amostra, representação das características da pesquisa original, análise dos dados, interpretação dos resultados e apresentação.

Segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), a revisão bibliográfica é algo planejado para responder uma indagação específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos e para coletar e analisar dados desses estudos incluídos na revisão.

Rother (2007) afirma ainda que trabalhos de revisão bibliográfica são classificados como insólitos, pois, utilizam como fonte dados, a literatura sobre determinado tema e são elaborados com rigor metodológico.

As buscas foram realizadas em 3 bases de dados bibliográficos- SCIELO, BDEF e LILACS, ao fim das pesquisas, as bibliografias duplicadas foram excluídas.

Foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos, as buscas foram realizadas no período de janeiro de 2008 a janeiro de 2018. Sendo inclusos todos os artigos nacionais, escritos por profissionais da área da saúde, independentemente do método de pesquisa utilizado. Para levantamento dos artigos usou-se os seguintes descritores: Sífilis, Gestação, Enfermagem e Cuidados.

Durante a pesquisa nas bases de dados foram identificados um total de 144 artigos, sendo 45 da BDEF, 46 da LILACS e 53 da SCIELO, onde após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, sendo que os de inclusão foram artigos escritos em português, cujo os autores sejam enfermeiros ou graduandos de enfermagem, publicados nos últimos dez anos, obteve-se uma amostra final de 17 artigos.

As análises dos dados ocorreram em duas etapas, sendo a primeira uma análise geral relativa aos dados encontrados nos artigos selecionados, em formato de quadro, descrevendo os objetivos encontrados nos textos conforme o tema proposto.

E a segunda uma análise dos resultados identificados, dividindo- os em categorias.

Conforme análises dos artigos, em sua maioria destacaram-se as adversidades referentes ao tema proposto, deste modo foram subdivididos nas três seguintes categorias:

1. O conhecimento da assistência do profissional enfermeiro frente ao pré-natal em gestante com sífilis;
2. Dificuldades na assistência de enfermagem e tratamento ao parceiro da gestante;
3. O conhecimento do enfermeiro frente à ficha de notificação e investigação da sífilis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta revisão bibliográfica foi realizada considerando os 17 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, conforme quadro abaixo.

82

Os artigos analisados foram produzidos por enfermeiros, sendo mestres, doutores e graduandos de enfermagem. Observou-se que houve maior contribuição sobre o tema estudado entre 2015 e 2016 com 47,05% dos artigos publicados, dentro dos critérios cabíveis referente ao assunto.

Tabela 1 - Artigos analisados para a pesquisa

| Código | Título | Objetivo | Ano de publicação | População |
|--------|---|--|-------------------|--|
| A | Avaliação da assistência pré-natal em unidades básicas do Município de São Paulo. | Avaliar a qualidade da assistência pré-natal oferecida em doze unidades básicas de Saúde (UBS) do município de São Paulo. | 2008 | 1299 gestantes |
| B | O impacto da campanha de combate à sífilis congênita sobre diagnóstico e tratamento de sífilis. Em mulheres admitidas em uma maternidade municipal do Rio de Janeiro. | Descrever o momento de diagnóstico e tratamento de sífilis nas mulheres que tiveram seus filhos investigados para Sífilis Congênita (SC) em uma maternidade municipal do Rio de Janeiro, no período da campanha de combate a SC (1999 a 2001). | 2009 | Neste estudo foram analisadas 479 Fichas de Investigação de Sífilis Congênita no HMCD no período de 1999 a 2001. |

| | | | | |
|----------|--|--|-------------|---|
| C | Abordagem conceitual sobre a sífilis na gestação e o tratamento de parceiros sexuais. | Trazar considerações epidemiológicas e conceituais sobre a sífilis, o tratamento de parceiros sexuais e a inserção do enfermeiro em ações de prevenção e controle desse importante agravo à saúde pública. | 2011 | 10.792 casos de gestantes com sífilis notificados destacados pelas Regiões Sudeste, Nordeste e Norte. |
| D | Conhecimento dos Enfermeiros acerca do Manejo da Gestante com Exame de VDRL Reagente. | Analisar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Fortaleza, Ceará, acerca das ações de prevenção, tratamento e controle da sífilis na gestação. | 2011 | 292 enfermeiros, que atuavam na Estratégia Saúde da Família no ano de 2009. |
| E | Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas E atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS Do município do Rio de Janeiro. | Avaliar os conhecimentos, as práticas e as atitudes dos profissionais Pré-natalistas da rede de serviços públicos de saúde(SUS) do município do Rio de Janeiro (MRJ) e Identificar as principais barreiras para a implantação dos protocolos assistenciais de manejo da sífilis Na gestação. | 2013 | 144 profissionais de saúde. |
| F | Ceará: análise Epidemiológica de uma década. | objetivou avaliar a incidência da sífilis congênita no Ceará de 2000 a 2009; descrever o perfil epidemiológico das gestantes cujos recém-nascidos tiveram sífilis congênita e verificar a realização do pré-natal e do tratamento dos seus parceiros. | | estudo foi composta por todos os casos de sífilis congênita notificados no SINAN, no período de 2000 a 2009 (N= 2.930). |
| G | Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da Transmissão vertical da sífilis em Fortaleza. | Verificar o conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre ações de prevenção e controle da transmissão vertical da sífilis. | 2014 | 269 profissionais, 160 (59,5%) eram enfermeiros e 109 (40,5%) médicos. |
| H | Avaliação da assistência pré-natal em município do Sul do Brasil. | Verificar a efetividade da assistência pré-natal por meio de indicadores de processo de um município da região Sul do Brasil. | 2015 | 80 gestantes do município que foram cadastradas no programa no período de janeiro a dezembro de 2011. |

| | | | | |
|---|---|---|------|--|
| I | Fatores associados à notificação da sífilis congênita: um indicador de qualidade da assistência pré-natal. | Analisar fatores associados à notificação da sífilis congênita. | 2015 | Compuseram o estudo todos os 113 casos de sífilis congênita notificados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação no período de 2007 a 2012. |
| J | Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis. | Investigar a percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre os fatores que interferem na adesão ao tratamento de parceiros sexuais de gestantes com sífilis. | 2015 | 10 enfermeiras. |
| K | Implantação dos testes rápidos para sífilis e HIV Na rotina do pré-natal em Fortaleza – Ceará. | Descrever a implantação dos Testes Rápidos (TR) de sífilis e HIV na rotina do pré-natal em unidades primárias de saúde de Fortaleza, Ceará. | 2015 | 24 unidades entre maio e agosto de 2014. |
| L | Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis. | Caracterizar a assistência prestada a gestante com diagnóstico de sífilis durante o pré-natal em unidades de saúde da família. | 2016 | 3 puérperas e 3 enfermeiras. |
| M | Aderência ao seguimento no cuidado ao recém-nascido exposto à sífilis e características associadas à interrupção do acompanhamento. | Descrever as características clínicas e epidemiológicas dos recém-nascidos expostos à sífilis, assim como gestacionais e sociodemográficas de suas mães e investigar os fatores associados com a descontinuidade do seguimento. | 2016 | 254 crianças expostas à sífilis. |
| N | Coinfecção HIV/sífilis na gestação e transmissão vertical do HIV: um estudo a partir de dados da vigilância epidemiológica. | Estimar a taxa de coinfecção do HIV/sífilis nas gestantes de Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul, e sua associação com a transmissão vertical do HIV e variáveis socioeconômicas. | 2016 | 1 500 gestantes positivas para HIV com partos no período de 2010 a 2013. |

| | | | | |
|---|--|--|------|---|
| O | Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária. | Analisar a atuação dos enfermeiros na atenção primária à saúde no acompanhamento da sífilis. | 2016 | 18 enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde no município de Sobral/CE. |
| P | Perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional. | Traçar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional. | 2017 | 388 casos de sífilis gestacional no estado do Piauí. |
| Q | Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita. | Avaliar a eficiência da intervenção educacional no conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica e verificar o impacto nas taxas de transmissão vertical da sífilis congênita. | 2017 | A amostra foi composta por 102 profissionais. |

Fonte: Magalhães e Silva (2018)

1. O conhecimento da assistência do profissional enfermeiro frente ao pré-natal em gestante com sífilis.

Um pré-natal deficiente leva a ocorrência de falhas no tratamento, resultando no aumento de número de casos de sífilis congênita. Deste modo o enfermeiro deve atentar-se as faltas da gestante em sua primeira consulta e durante todo o pré-natal, realizando buscas junto à equipe, identificando assim, possíveis necessidades da gestante para que possa intervir de maneira resolutiva (SEGATTO et al., 2015).

Ainda para Segatto et al. (2015), a falta de capacitação para atenção ao pré-natal interfere diretamente na qualidade da assistência prestada a gestante diagnosticada com sífilis, impossibilitando a prevenção da transmissão vertical.

De acordo com a análise de Barbosa et. al. (2017), grande parte das gestantes cujos recém-nascidos (RN) foram diagnosticados com sífilis congênita, não realizaram o teste treponêmico, ou seja, aqueles que detectam anticorpos específicos para os antígenos *T. pallidum*, por dificuldades de acesso aos serviços de saúde e indisponibilidade do exame (BARBOSA et al., 2017).

É de suma importância o conhecimento do enfermeiro na assistência ao tratamento, incluindo suas posologias. Para o tratamento da sífilis a droga de escolha é a penicilina G benzatina, sendo realizada sua aplicação nas unidades básicas de saúde, podendo ser prescrita pelo enfermeiro conforme lei do exercício profissional de

enfermagem – lei nº 7.498/86 e o Ministério da Saúde (SUTO et al., 2016).

Segundo Andrade et al., (2011) os profissionais referiram reconhecer e entender do tratamento com penicilina para tratar a sífilis na gestação, portanto de acordo com as pesquisas foram observadas falhas na terapêutica, já que este deve ser realizado com doses apropriadas na fase de infecção. Entre as causas das falhas no tratamento pode-se citar: o intervalo entre as doses e doses excessivas ou insuficientes, além do que possivelmente a maioria das gestantes identificadas com VDRL reagente esteja entre a fase secundária e terciária da doença, onde o diagnóstico é feito através da realização do exame e não por queixas de sinais e sintomas.

Outro fator analisado foi o tratamento da gestante com hipersensibilidade a penicilina, percebeu-se que os enfermeiros não sabiam que a eritromicina era a outra droga adequada e que nesse caso, a gestante deve ser encaminhada para tratamento em serviços de maior complexidade. Os profissionais também demonstraram não estar ciente que após o tratamento da sífilis, é recomendado o acompanhamento sorológico por teste não treponêmico realizado mensalmente (ANDRADE et al., 2011).

O Ministério da Saúde recomenda que após o tratamento para a sífilis deve-se realizar o acompanhamento da titulação do VDRL, caso não ocorra quedas dos títulos ou se houver aumento da titulação com relação ao último exame, a gestante deve ser novamente tratada. Assim, o profissional deve estar atento ao tratamento do parceiro (BRASIL, 2017).

Domingues et al., (2013), relatou em seu estudo que os profissionais com maior tempo de formação e de atuação, apresentam melhor desempenho, tanto para a solicitação de exames, quanto para a prescrição do tratamento, devido ao maior acesso aos treinamentos, assim como aqueles que realizaram a leitura completa do protocolo demonstraram conhecimento acerca da situação epidemiológica da sífilis e a realização da assistência. Deste modo, a educação continuada tem se mostrado efetiva na prática profissional para obtenção de melhores resultados, por isso adoção da leitura do protocolo na prática assistencial reforça a competência do mesmo.

Para França et al., (2015), a existência dos casos de sífilis congênita está atribuída as falhas na abrangência dos serviços de saúde, bem como nas ações efetivas para controle da doença, educação em saúde e fortalecimento do pré-natal,

pois se trata de uma doença totalmente evitável.

Segundo Domingues et al., (2013), é imprescindível um programa de educação permanente para desenvolvimento da prática científica, onde os programas de treinamentos tenham metodologias atraentes, levando assim o profissional ao comprometimento pela busca do conhecimento para uma assistência de enfermagem segura e completa. Ressalta ainda que cabe ao profissional enfermeiro desenvolver ações que fortaleçam o vínculo da gestante com a unidade básica, bem como atividades de educação em saúde para conscientização da prática sexual segura e esclarecimento da importância do tratamento da sífilis gestacional.

2. Dificuldades na assistência de enfermagem e tratamento ao parceiro da gestante

Segundo Figueiredo et al., (2015) a ausência do parceiro no pré natal é uma das causas de dificuldades da assistência a gestante com sífilis, visto que alguns parceiros acabam por não aderir ao tratamento, pois não acreditam que estão doentes ou por que não conhecem a doença e seus agravos, além do que outros não concluem a terapêutica por medo e até pela dor.

A falta de acesso pleno ao serviço de saúde, a pobreza, grau de instrução, falta de conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis e suas complicações, muitas vezes fazem com que a população masculina fique com medo, não permaneça no tratamento, ou até mesmo neguem-se a iniciá-lo, sendo assim, os enfermeiros devem manter uma estratégia rigorosa em educação em saúde para ofertar um atendimento adequado ao acompanhante. Os enfermeiros devem ser éticos, demonstrar segurança e conhecimento, apoiar ao casal e não transparecer a culpa ao parceiro, dando relevância na sua comunicação, mostrando que a doença tem cura, passando segurança científica e comprometimento, enfatizando que o tratamento concomitante não prejudicará a criança (OLIVEIRA; FIGUEIREDO, 2011).

De acordo com Suto et al., (2016) é imprescindível a postura profissional nos serviços de saúde, favorecendo assim ao acolhimento, bem como a identificação de estratégias junto a paciente para o tratamento do parceiro, uma vez que a reinfecção pode perpetuar a sífilis.

Vale ressaltar ainda que por intermédio das Unidades Saúde da Família (USF), onde está inserida a Estratégia Saúde da Família (ESF) é possível criar situações de vínculo e estreitar os laços de confiança entre profissionais e a população por meio das visitas domiciliares, relevando a importância do acolhimento e tratamento de ambos (NUNES et al., 2017).

3. O conhecimento do enfermeiro frente à ficha de notificação e investigação da sífilis

Dentre os artigos estudados, quatro (Código I, L, P e Q), apontaram falhas no preenchimento adequado da ficha de notificação. França et al., (2015) referencia esse agravo de notificação compulsória, como uma doença infectocontagiosa sistêmica crônica, responsável por grandes complicações precoces e tardias, tanto para a mulher quanto ao recém-nascido, visto que o *T. Pallidumse* dissemina pela via transplacentária e pode ocasionar na criança acometida, sequelas como cegueira, surdez neurológica, hidrocefalia e retardo mental, por isso é tão importante se notificar a sífilis.

Estudo publicado por Suto et al., (2016), aponta que quando questionados sobre a ficha de notificação e investigação da sífilis em gestante e da sífilis congênita, a maioria dos entrevistados informaram conhecer a mesma, porém, alguns profissionais ainda desconheciam o instrumento. E quando indagados em relação ao seu último caso de sífilis em gestantes, alguns informaram não ter notificado, mesmo sendo eles os responsáveis pela investigação dos casos na unidade.

Quando ocorre a positividade para sífilis na gestação, o enfermeiro é responsável em tão logo realizar a notificação e junto com a equipe multidisciplinar dar continuidade à investigação e ao tratamento adequado com a prescrição e administração da penicilina, prestando uma assistência qualificada no pré-natal (SUTO et al., 2016).

CONCLUSÃO

Conclui-se que para a redução de incidência da sífilis é imprescindível a realização de um pré natal de qualidade, mas em virtude dos fatos mencionados nos estudos, acredita-se que os profissionais têm demonstrado uma assistência pré natal pouco efetiva, com assistência incompleta, atestando assim a falta de capacitação para o manejo clínico da sífilis durante o período gestacional, o que leva-se a entender a importância da educação continuada e do comprometimento do profissional em desenvolver suas atividades de maneira eficiente.

Na Unidade Saúde da Família (USF) o enfermeiro é o profissional responsável por conhecer sua população de abrangência, assim sendo, deve estar atento as necessidades de seus pacientes, buscando a resolutividade de seus problemas fundamentados sempre no conhecimento científico e pela ética profissional.

A sífilis é uma doença de notificação obrigatória, entretanto, é dever do enfermeiro tão logo ao diagnóstico preencher a ficha de notificação de maneira correta para que seja realizado um acompanhamento adequado tanto a gestante quanto ao parceiro. Ressalta-se também que os profissionais devem atentar-se a gestantes faltosas e parceiros que não aderem ao tratamento para realizar a busca ativa, desenvolver ações por parte da Estratégia Saúde da Família, objetivando reduzir as lacunas entre profissionais e usuários, além de reforçar melhorias na educação em saúde para conscientização da prática sexual segura.

Diante das circunstâncias apresentadas nos estudos, acredita-se que cursos e palestras desenvolvidas por parte da Secretaria da Saúde de cada município, seriam ajustes e ampliariam o conhecimento das equipes de saúde da atenção primária, atendendo as necessidades de um atendimento de qualidade, porém acredita-se também que cada profissional é responsável por manter seus conhecimentos atualizados, cabendo-lhe a responsabilidade pela busca do saber.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, R.F.V. et al. Conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo da gestante com exame de VDRL reagente. **DST - J bras Doenças Sex Transm.**, [s.l.], v. 23, n. 4, p.188-193, 2011. Disponível em: www.scielo.br/. Acesso em: 01 mar. 2018.

ACOSTA L.M.W.; GONÇALVES T.R.; BARCELLOS N.T. Coinfecção HIV/sífiis na gestação e transmissão vertical do HIV: um estudo a partir de dados da vigilância epidemiológica. **Rev Panam Salud Publica**, [s.l.], v. 40, n. 6, p. 435–42, 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 01 mar. 2018.

BARBOSA, D.R.M. et al. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional. **Rev Enferm UFPE online**, Recife, v. 11, n. 5, p. 867-74, maio, 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br>. Acesso em: 01 mar. 2018.

BOTELHO, L.L.R.; CUNHA, C.C.A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Rev Eletr Gestão e Sociedade**, - Belo horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, maio/ ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br> .Acesso em: 28 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, v. 47, n. 35, 2016. Disponível em:<http://www.aids.gov.br>. Acesso em: 12 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, v. 48, n. 36, 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br>. Acesso em: 12 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. **Manual Técnico para Diagnóstico da**. Brasília, 2016. v. 52. Disponível em: www.aids.gov.br. Acesso em: 12 abr. 2018.

COSTA, C. C. et al. Sífilis congênita no Ceará: análise epidemiológica de uma década. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 152-9, 2013. Disponível em: www.scielo.br/. Acesso em: 01 mar. 2018.

DOMINGUES, R.M.S.M.; LAURIA, L.M.; SARACENI, V.; LEAL, M.C. Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 18, n. 5, p. 1341-1351, 2013. Disponível em: www.scielo.br/. Acesso em: 01 mar. 2018.

FRANÇA, I.S.X. et al. Fatores associados à notificação da sífilis congênita: um indicador de qualidade da assistência pré-natal. **Rev Rene**. [s.l.], v.16, n. 3, p. 374-81, maio/ jun. 2015. Disponível em: <http://bases.bireme.br>. Acesso em: 01 mar.

2018.

FIGUEIREDO, M.S.N. et al. Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis. **Rev Rene**. [s.l.], v. 16, n. 3, p. 345-54, maio/ jun. 2015. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 01 Mar. 2018.

FELIZ, M. et al. Aderência ao seguimento no cuidado ao recém-nascido exposto à sífilis e características associadas à interrupção do acompanhamento. **Rev Bras Epidemiol**. [s.l.], v. 9, n. 4, p. 727-739, out./ dez. 2016. Disponível em: www.scielo.br/. Acesso em: 01 mar. 2018.

LAZARINNI, F.M.; BARBOSA, D.A. Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [s.l.], v. 25, p. 2845, 2017. Disponível em: www.scielo.br/. Acesso em: 01 mar. 2018.

LOPES, A.C.M.U. et al. Implantação dos testes rápidos para sífilis e HIV na rotina do pré-natal em Fortaleza – Ceará. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 69, n. 1, jan./ fev. 2016. Disponível em: www.scielo.br/. Acesso em: 01 mar. 2018.

NUNES, J. T. et al. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. **Rev Enferm UFPE online**., Recife, v. 11, n. 12, p. 4875-84, dez, 2017. Disponível em: www.scielo.br/. Acesso em: 01 mar. 2018.

91

OLIVEIRA, D.R.; FIGUEIREDO, M.S.N. Abordagem conceitual sobre a sífilis na gestação e o tratamento de parceiros sexuais. **Enfermagem em Foco**, [s.l.], v. 2, n. 2, p. 108-111, 2011. Disponível em: www.scielo.br/. Acesso em: 01 mar. 2018.

RODRIGUES, A.R.M. et al. Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária. **Rev Enferm UFPE online**., Recife, v. 10, n. 4, p. 1247-55, abr., 2016. Disponível em: <http://bases.bireme.br>. Acesso em: 01 mar. 2018.

ROTHER, E.T. Revisão Sistemática X Revisão Narrativa. **Acta Paul Enferm**, [s.l.], v. 2, n. 20, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 28 mai. 2018.

SUTO, C.S.S. et al. Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis. **Rev Enferm Atenção Saúde**. [s.l.], v. 5, n. 2, p. 18-33, ago./dez, 2016. Disponível em: <http://bases.bireme.br>. Acesso em: 01 mar. 2018.

SUCCI, R.C.M. et al. Avaliação da assistência pré-natal em unidades básicas do município de São Paulo. **Rev Latino-am Enfermagem**, [s.l.], v. 16, n. 6, nov./ dez. 2008. Disponível em: www.scielo.br/. Acesso em: 01 Mar 2018.

SILVA, L.R. et al. O impacto da campanha de combate à sífilis congênita sobre diagnóstico e tratamento de sífilis em mulheres admitidas em uma maternidade municipal do Rio de Janeiro. **Rev. de Pesq.**: cuidado é fundamental, [s.l.], v. 1, n. 2, p. 279-287, set./dez. 2009. Disponível em: <http://bases.bireme.br>. Acesso em: 01 mar. 2018.

SILVA, D.M.A. et al. Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da transmissão vertical da sífilis em Fortaleza. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 278-85, abr./jun, 2014. Disponível em: www.scielo.br/. Acesso em: 01 mar. 2018.

SEGATTO, M.J. Et al. Avaliação da assistência pré-natal em município do Sul do Brasil. **Rev Enferm UFPI**. [s.l.], v. 4, n. 2, p. 4-10, abr./jun, 2015. Disponível em: <http://bases.bireme.br>. Acesso em: 01 mar. 2018.