

RODA DE CONVERSA ACERCA DA SIFILIS CONGENITA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E CONDUTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2024

Elisanete de Lourdes Carvalho de Sousa

Hanna Ariane Monteiro Carrera

Valdecyr Herdy Alves

RESUMO: **Objetivo:** Descrever a experiência de uma atividade educativa acerca da sífilis congênita com residentes em enfermagem obstétrica em uma maternidade no norte do Brasil. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência de atividade realizada com 24 Residentes em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Pará, no Centro de Ensino da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Aula expositiva em slide, a partir da síntese e estudo de materiais do Ministério da Saúde brasileiro acerca: do conceito de sífilis congênita, diagnóstico, tratamento e condutas de enfermagem. **Resultados:** Cada profissional pode contribuir com a sua experiência dentro da prática assistencial para rastreamentos da sífilis no pré-natal e transmissão vertical, bem como a importância da notificação da sífilis no Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** Atividades educativas

realizadas em campo de formação de profissionais de saúde, demonstram a relevância da continuidade da educação permanente na prática assistencial para o combate à sífilis congênita.

PALAVRAS-CHAVE: sífilis congênita; enfermagem; tratamento farmacológico; educação em saúde; diagnóstico.

INTRODUÇÃO

A sífilis congênita resulta da propagação hematogênica do *Treponema pallidum* de modo vertical, por via transplacentária, da gestante não tratada ou tratada de forma não adequada para o feto. Isso ocorre na maioria dos casos, devido a não testagem para sífilis no planejamento reprodutivo, pré-natal ou tratamento inadequado para sífilis antes ou durante a gestação (Fundação Oswaldo Cruz, 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2017), estima-se que a sífilis transcorra em cerca de um milhão de gestações por ano, em todo o mundo,

com mais de 350.000 eventos desfavoráveis na gravidez, entre os quais, mais de 200.000 resultaram em natimorto ou óbito neonatal.

Após a gestação, a infecção da sífilis pode se manifestar de forma assintomática ou sintomática nos recém-nascidos. No nascimento, mais de 70% das crianças são assintomáticas, sendo a partir dos 3 meses de vida a manifestação dos primeiros sintomas. Sendo fundamental o rastreamento da gestante no pré-natal (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2018).

A partir disso, o Projeto “*Sífilis Congênita <0,5*”, com ampliação em nove estados, sob a Coordenação do Grupo de Pesquisa (GP) Maternidade Saúde da Mulher e Criança, elaborou uma série de trabalhos para o enfrentamento e combate a sífilis congênita no Brasil. As atividades foram voltadas para os profissionais de saúde e foram desenvolvidas nas unidades de saúde, universidades, maternidades, entre outros, conforme o cronograma do projeto.

Mediante o exposto, o presente estudo teve como base a seguinte questão norteadora: A utilização de metodologias ativas em aprendizagem em saúde em formato de roda de conversa pode contribuir para o ensino da sífilis congênita com abordagem do diagnóstico, tratamento e conduta?

OBJETIVO

Descrever a experiência de uma atividade educativa acerca da sífilis congênita com residentes em enfermagem obstétrica em uma maternidade no norte do Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência referente a uma atividade realizada com 24 Residentes do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Pará (UFPA), no Centro de Ensino da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), no município de Belém, Estado do Pará, Brasil, no dia 16 de outubro de 2023 às 09h da manhã.

A Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, é a mais antiga maternidade do estado, fundada em 1950, desde os anos 2000 é referência no atendimento a gestantes e crianças recém-nascidas. Recebendo em 2004, o certificado de Hospital de Ensino e Pesquisa. E, em 2013, com a construção da Unidade Materno infantil Almir Gabriel, se tornou a maior referência em atendimento a gestação de alto risco no estado do Pará. Baseado nisso, por ser uma instituição de ensino, a Fundação recebe profissionais de saúde, alunos, residentes, estudantes de diversas instituições de ensino do Pará e do Brasil, motivo pelo qual foi escolhida para o desenvolvimento da atividade.

Para a realização da atividade foi elaborada uma aula expositiva em *slide*, no *PowerPoint*, a partir da síntese e estudo de materiais atualizados disponibilizados pelo

Ministério da Saúde acerca do conceito de sífilis congênita, diagnóstico, tratamento e condutas de enfermagem.

Além disso, foi realizado e enviado um ofício junto a coordenação da residência da UFPA para a liberação dos residentes de suas práticas assistenciais para o encontro. Bem como, à direção da FSCMPA para a liberação do espaço de ensino no dia pretendido. Utilizou-se como recursos materiais: pendrive, computador, monitor, teclado, apresentação em Datashow, sala com cadeiras, ar-condicionado e papéis de notificação, disponíveis no novo centro de ensino da instituição.

RESULTADOS

No dia 16 de outubro de 2023, foi realizada uma roda de conversa expositiva mediada pela Mestre em Saúde da Mulher e uma Enfermeira membras do GP Maternidade Saúde da Mulher e Criança, com um grupo de 24 residentes de enfermagem obstétrica da UFPA, alusiva ao Webinar do Projeto “*Sífilis Congênita <0,5*”,

Com início às 9h da manhã, a atividade teve duração de uma hora e meia, expondo o conceito de sífilis congênita, as formas de diagnóstico, métodos de tratamento para cada estágio da doença e condutas que o profissional de enfermagem deve tomar mediante a identificação da sífilis, tratamento adequado, ainda no pré-natal, bem como, o reconhecimento da sífilis congênita no recém-nascido ou criança.

A partir da roda de conversa com o grupo, cada profissional pode contribuir com a sua experiência dentro da prática assistencial desempenhada através do programa de residência dentro das maternidades, assim como nos postos de saúde acerca do rastreamento da sífilis no pré-natal, seu respectivo tratamento e prevenção.

Além disso, foi possível compartilhar os novos saberes e práticas assistenciais para o rastreamento da sífilis no pré-natal e transmissão vertical, bem como a importância da notificação da sífilis no Sistema Único de Saúde (SUS) pelo profissional responsável pelo diagnóstico, e de que forma é realizado a alimentação do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).

Ao final da atividade, cada integrante do grupo falou sobre a importância do encontro para a formação e atualização dos profissionais de saúde, uma vez que a capacitação acerca do enfrentamento e combate da sífilis congênita no Brasil e no mundo, agrega valores a nova forma de cuidar e auxiliam na redução da mortalidade neonatal.

DISCUSSÃO

Conforme visto no relato acima, ações de educação continuada para a capacitação e atualizações em saúde, são necessárias para melhorias no processo de assistência e resolução de problemas. A sífilis é grave problema de saúde, que adquirida na gestação pode acarretar consequências fatais ao recém-nascido, novas formas de abordagem devem

ser estabelecidas para o rastreamento da doença de forma efetiva ainda no planejamento reprodutivo e pré-natal.

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2016), todas as pessoas devem realizar o teste para diagnóstico de sífilis, principalmente as gestantes, uma vez que a infecção pode causar aborto, má formação fetal, óbito fetal intraútero ou mortalidade neonatal. Além disso, pode prejudicar o bebê causando perda auditiva, deficiência visual, problemas neurológicos e ossos.

Dessa forma, durante a atividade, foi possível conhecer a experiência de cada residente dentro dos campos de formação em saúde, assim como, alinhar a assistência à sífilis congênita desde o diagnóstico, tratamento e condutas que devem ser tomadas, bem como estratégias de rastreamento e prevenção da doença no pré-natal.

Na gravidez a sífilis pode ser identificada a partir de sinais e sintomas, como: feridas na região genital, manchas vermelhas pelo corpo, perda de cabelo e placas semelhantes a verrugas na região íntima; bem como, em testes treponêmicos como o FTA-abs (imunofluorescência indireta) e o não treponêmico como VDRL (Sedicias, 2011).

A alta taxa de infecção por sífilis em neonatos está relacionada a falta de cobertura adequada do rastreamento da doença no pré-natal, o diagnóstico tardio impede o tratamento adequado e conseqüentemente amplia a capacidade de transmissão vertical da doença para a criança.

A maioria dos neonatos não apresentam sinais e sintomas da doença ao nascimento, as manifestações clínicas costumam a aparecer nos primeiros três meses, durante ou após os dois anos de vida da criança. Com recomendação do Ministério da Saúde (Brasil, [2021?]), todas as crianças expostas à sífilis passam por intervenções como: coleta de amostra de sangue, avaliação neurológica, raio-X de ossos longos, avaliação oftalmológica e audiológica, assim como internação prolongada (Brasil, [2021?]).

O tratamento da sífilis congênita se divide em diagnóstico precoce e tardio, a utilização das drogas penicilina G cristalina aquosa, penicilina G procaína e penicilina benzatina, serão de acordo com o diagnóstico de confirmação da doença na criança (Tesini, 2022).

Os profissionais de saúde, devem estar atentos para a prevenção da sífilis congênita no pré-natal, com a oferta do teste para sífilis à todas as gestantes, pelo menos no 1º e 3º trimestre de gestação ou em situações de exposição e risco. Após o diagnóstico, a gestante deve ser tratada e acompanhada de forma adequada, assim como a suas parcerias sexuais a fim de evitar novas infecções após o tratamento (Brasil, [2021?]).

CONCLUSÃO

A atuação do enfermeiro obstétrica, neste processo é de suma importância, uma vez que é o profissional mais próximo da gestante durante as consultas de pré-natal e

educação em saúde. Uma vez que, o pré-natal é a porta de entrada da gestante no SUS, oportunizando a mulher e ao recém-nascido uma assistência de qualidade, é possível efetivar ações de diagnóstico, tratamento, controle e prevenção de doenças de modo oportuno.

Atividades educativas realizadas em campo de formação de profissionais de saúde, demonstram a relevância da continuidade da educação permanente na prática assistencial para o combate a sífilis congênita, baseado em um novo paradigma seguro e efetivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Sífilis em Gestante**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/sifilis-em-gestante>. Acesso em: 08 dez. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Sífilis Congênita**. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, [2021?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis-congenita>. Acesso em: 08 dez. 2023.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Sífilis na Gravidez**. São Paulo, SP: FEBRASGO, 2018. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/700-sifilis-na-gravidez>. Acesso em: 8 dez. 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **Sífilis Congênita**. [Rio de Janeiro, RJ]: IFF, 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/sifilis-congenita/>. Acesso em: 08 dez. 2023.

SEDICIAS, S. **Sífilis na Gravidez: riscos para o bebê e tratamento**. Atualização Jonathan Panoeiro *et al.* Rio de Janeiro, RJ: Tua Saúde, 2011. Disponível em: <https://www.tuasauade.com/sifilis-na-gravidez/>. Acesso em: 08 dez. 2023.

TESINI, B. L. Sífilis Congênita. *In*: MERCK SHARP AND DOHME. **Manual MDS: versão para profissionais da saúde**. Rahway, NJ: Merck & Co, 2022. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/infec%C3%A7%C3%B5es-em-rec%C3%A9m-nascidos/s%C3%ADfilis-cong%C3%AAnita>. Acesso em: 08 dez. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Guidance on Criteria and Processes for Validation: Elimination of Mother-to-Child**. 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259517/9789241513272-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 08 dez. 2023.