

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA SÍFILIS CONGÊNITA: uma revisão da
literatura

MARIA CAROLINE MENDES

BAURU - SP

2023

MARIA CAROLINE MENDES

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA SÍFILIS CONGÊNITA: uma revisão da
literatura

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem – Centro
Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a Dra. Mayara Faria
Falico

Coorientadora: Prof.^a Dra. Márcia Ap.
Nuevo Gatti

BAURU - SP

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

M538e	<p>Mendes, Maria Caroline</p> <p>Educação em saúde no contexto da sífilis congênita: uma revisão da literatura / Maria Caroline Mendes. -- 2023. 29f.</p> <p>Orientadora: Prof.^a Dra. Mayara Faria Falico Coorientadora: Prof.^a Dra. Marcia Aparecida Nuevo Gatti</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Gestação. 2. Sífilis congênita. 3. Infecção. 4. Educação em saúde. I. Falico, Mayara Faria. II. Gatti, Marcia Aparecida</p>
-------	--

Elaborado por Lidyane Silva Lima - CRB-8/9602

MARIA CAROLINE MENDES

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA SÍFILIS CONGÊNITA: uma revisão da
literatura

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem – Centro
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Mayara Faria Falico
Centro Universitário Sagrado Coração.

Felipe Cesar Aparecido Canato Malagutti
Mestrando pelo programa de pós-graduação em enfermagem da Unesp – Botucatu
Universidade Estadual Paulista

Barbara Casarin Henrique Sanches
Doutoranda pelo programa de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem
de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha sincera gratidão a todas as pessoas que tornaram possível a realização deste trabalho.

Primeiramente, meu mais profundo agradecimento a minha orientadora Prof.a Dra. Mayara Faria Falico pela orientação dedicada, paciência, compreensão, ao longo deste processo. Seu apoio foi fundamental para o desenvolvimento deste trabalho.

Meu agradecimento também vai para Prof.^a Dra. Márcia Ap. Nuevo Gatti pela assistência. Suas contribuições foram importantes para o aprimoramento deste estudo.

Agradeço também à minha família, principalmente aos meus pais, pelo constante incentivo, compreensão e apoio incondicional durante toda a jornada acadêmica. Apesar de todos os desafios, enfrentamos juntos, essa conquista é nossa, amo vocês!

Às amigas que se tornaram parte dessa jornada, Aline Zagato, Beatriz Camargo, Laís Araújo Eloy, Lívia Radaveli de Macedo e Maria Heloisa Rocha Ferreira, meu reconhecimento pela colaboração e pelo apoio mútuo nos momentos desafiadores.

Não posso deixar de mencionar minha gratidão a todas as professoras do curso de Enfermagem do UNISAGRADO, cujo conhecimento compartilhado foi crucial para a construção do embasamento teórico deste trabalho.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para a concretização deste projeto acadêmico, seja com apoio moral, acadêmico ou técnico.

A todos vocês, meu mais sincero obrigado.

RESUMO

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) constituem um sério problema de saúde pública, sendo que, dentre elas, a sífilis adquirida e a sífilis congênita ficam em evidência, por se tratar de uma doença sexualmente transmissível, a busca por melhores indicadores epidemiológicos da sífilis congênita está intimamente relacionada com a educação em saúde. A gravidez é um período de grandes mudanças e transformações no corpo e na vida de uma mulher. O desenvolvimento da vida intrauterina é um período fantástico e único. **Objetivos:** Levantar o que a literatura científica tem abordado sobre educação em saúde no contexto da sífilis congênita. **Metodologia:** revisão integrativa de literatura, com a finalidade de incorporação de evidências científicas na prática, por meio da elaboração de uma questão norteadora, pesquisa sobre os artigos seguindo os critérios de inclusão e exclusão, análise dos dados do estudo, resumo e organização das informações extraídas, arguição e resumo dos resultados e apresentação final. **Resultados:** A pesquisa da literatura resultou em 63 artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas: português, inglês, que responderem à pergunta de interesse. Para a avaliação e seleção dos artigos, inicialmente foram considerados os títulos e resumos, onde foram selecionados nove artigos elegíveis para o estudo, foram descartados 28 artigos por não se adequarem ao tema, sete artigos por estarem duplicados, 18 por serem epidemiológicos. **Considerações finais:** O Levantamento da literatura científica o sobre educação em saúde no contexto da sífilis congênita, demonstrou a falta de conhecimento prévio das gestantes sobre a doença, e destacou a importância da discussão sobre as IST nas escolas. **Palavras-chave:** Gestação; sífilis congênita; infecção; educação em saúde

ABSTRACT

Introduction: Sexually transmitted infections (STIs) constitute a serious public health problem. Among them, acquired syphilis and congenital syphilis stand out as they are sexually transmitted diseases. The search for better epidemiological indicators of congenital syphilis is closely related to health education. Pregnancy is a period of significant changes and transformations in a woman's body and life. The development of intrauterine life is a fantastic and unique period. **Objectives:** To explore what scientific literature has addressed regarding health education in the context of congenital syphilis. **Methodology:** An integrative literature review was conducted to incorporate scientific evidence into practice. This involved formulating a guiding question, conducting research on articles following inclusion and exclusion criteria, analyzing study data, summarizing and organizing extracted information, discussing and summarizing results, and presenting the final findings. **Results:** The literature search resulted in 63 articles published in the last 5 years in Portuguese and English that addressed the research question. For article evaluation and selection, titles and abstracts were initially considered. Nine articles were deemed eligible for the study, while 28 articles were discarded for not fitting the theme, seven were duplicates, and 18 were epidemiological studies. **Final considerations:** The survey of scientific literature on health education in the context of congenital syphilis revealed a lack of prior knowledge among pregnant women about the disease. It emphasized the importance of discussing STIs in schools.

Keywords: Gestation; congenital syphilis; infection; Health Education

SUMÁRIO

1-	INTRODUÇÃO	10
2-	REVISÃO TEÓRICA	13
2.1 –	SÍFILIS CONGÊNITA PRECOCE	13
2.2 –	SÍFILIS CONGÊNITA TARDIA	13
2.3 –	TRATAMENTO.....	14
3-	OBJETIVOS	15
3.1 –	OBJETIVO GERAL.....	15
4-	MATERIAIS E MÉTODOS	16
4.1	TIPO DE ESTUDO	16
4.2	ETAPAS PARA EXECUÇÃO DA PESQUISA	16
5-	RESULTADOS	18
6-	DISCUSSÃO	10
7-	CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
	REFERÊNCIAS	16

1- INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), retratada bíblicamente, descrita por volta de 2637 a.C pelos médicos chineses que descreveram os cancros genitais e as manifestações cutâneas secundárias e terciárias (Araújo *et al.*, 2019).

A Sífilis Gestacional (SG) é uma questão bastante preocupante pela sua expansão, tornando-se um fator de risco importante, pois futuramente pode acarretar o desenvolvimento de várias complicações ao feto (Araújo *et al.*, 2019).

Estima-se que no ano de 2019, foram registrados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 45.435 casos de sífilis na gestação no Brasil, esses casos obtiveram um percentual de 5,4% nas taxas de transmissão vertical por 1.000 nascidos vivos (Brasil, 2020).

A sífilis congênita (SC) é uma doença de notificação compulsória, relacionada a qualidade da assistência pré-natal e pode estar relacionada com desfechos desfavoráveis como óbito fetal ou perinatal, prematuridade, baixo peso ao nascer, lesões neurológicas e outras sequelas, bem como importantes custos diretos e indiretos em saúde pública (Feitosa, 2016).

A gravidez é um período de grandes mudanças e transformações no corpo e na vida de uma mulher. O desenvolvimento da vida intrauterina é um período fantástico e único. Inicia-se numa única célula após o espermatozoide fecundar o óvulo, e posteriormente se divide em várias células que acabam por formar os vários tecidos e órgãos. O tempo normal da gravidez é de 40 semanas ou 9 meses, contados a partir da última menstruação (Pereira, 2013)

A partir da 4^a semana de gestação começam a surgir sintomas comuns do início da gestação, como náuseas, vômitos, cansaço, dores e aumento no volume das mamas. Esses sintomas são provocados pelo hormônio *Gonadotrofina Coriônica*, que é produzido pelo embrião. Durante esse ciclo, o corpo da mulher passa por uma série de adaptações e transformações, tanto para a mulher, para seu (sua) parceiro (a) e para toda a família (Aidar, *et al.*, 2023).

Após confirmar a gestação, a mulher passa a ter direito e acesso as consultas de pré-natal, onde recebe orientações necessárias ao acompanhamento da

gestação. Durante as consultas, o médico deverá identificar qual é a idade gestacional, informar a data provável do parto, esclarecer todas as dúvidas da mulher sobre a gravidez e o parto, assim como pedir exames de sangue e imagem para verificar a saúde da mãe e do bebê, e poder detectar possíveis complicações (Sedicias, 2023)

Durante a consulta do pré-natal o enfermeiro ou o médico geralmente verificam o peso, a pressão sanguínea, sinais de inchaço das pernas e dos pés, a altura uterina, medindo a barriga verticalmente, os batimentos cardíacos fetais, observar as mamas e ensinar o que se pode fazer para prepará-las para a amamentação, boletim de vacina da mulher para dar as vacinas em falta. O Ministério da Saúde (MS) recomenda no mínimo 6 consultas de pré-natal durante toda a gravidez. O ideal é que iniciem nos primeiros três meses de gestação. Estas consultas devem ser realizadas 1 vez por mês até as 28 semanas de gestação, de 15 em 15 dias das 28^a até a 36^a semana, e semanalmente a partir da 37^a semana de gestação (Sedicias, 2023).

Um dos exames solicitados durante o pré-natal é o teste rápido ou Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) para Sífilis, uma doença sexualmente transmissível, curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior. A sífilis pode ser transmitida por relação sexual sem proteção com uma pessoa infectada ou para a criança durante a gestação ou parto. A infecção por sífilis pode colocar em risco não apenas a saúde do adulto, como também pode ser transmitida para o bebê durante a gestação. O acompanhamento das gestantes e parcerias sexuais durante o pré-natal previne a sífilis congênita e é fundamental. O tratamento da sífilis é feito com antibióticos, que são capazes de eliminar a bactéria e prevenir a progressão da doença (Brasil, 2022).

A sífilis transmitida durante a gestação para o feto por meio da placenta tem o nome de sífilis congênita, os sintomas podem ser variados e incluem erupções cutâneas, febre, icterícia, atraso no crescimento e desenvolvimento, entre outros, felizmente a sífilis congênita pode ser prevenida com o tratamento correto da mãe durante a gravidez. O diagnóstico é clínico e confirmado por microscopia ou sorologia. O tratamento é feito com penicilina. O risco total de o feto ser infectado pela placenta é de cerca de 60 a 80%, e a probabilidade aumenta na 2^a metade da

gestação. A sífilis materna não tratada, seja ela primária ou secundária, é geralmente transmissível, porém, a forma terciária ou latente é transmissível apenas em cerca de 20% dos casos. Sífilis não tratada durante a gestação também está associada a risco significativo de natimortos e morte neonatal (Tesini, 2022).

Nesse contexto, o desconhecimento sobre a sífilis pelas mulheres gestantes dificulta a busca pelo diagnóstico, a expõe em relações sexuais de risco e pode atrasar o tratamento, aumentando a chance de a bactéria alcançar o feto (Barbosa, *et al*, 2022).

Por se tratar de uma doença sexualmente transmissível, ou seja, que permeia por comportamentos que expõe ao risco da contaminação, a busca por melhores indicadores epidemiológicos da sífilis congênita está intimamente relacionada com a educação em saúde, cujo objetivo é promover a saúde e prevenir doenças e, a partir do exposto até aqui, é fundamental que o durante o período gestacional seja abordado questões prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da sífilis (Barbosa, *et al*, 2022).

Durante as atividades práticas de estágio, observou-se um aumento de casos de sífilis adquirida nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), levando a seguinte questão: Será que a temática da sífilis congênita tem sido abordada nas atividades de educação em saúde?

2- REVISÃO TEÓRICA

2.1 – SÍFILIS CONGÊNITA PRECOCE

As manifestações clínicas da sífilis congênita precoce são observadas no período perinatal, mas podem só se manifestar após a alta hospitalar do lactente. Algumas complicações incluem:

Hepatoesplenomegalia (com ou sem icterícia), hepatite, pancreatite, miocardite, anemia, trombocitopenia, linfadenopatia generalizada, alterações ósseas (periostite diafisária, osteocondrite, sinal de Wimberger), lesões mucocutâneas (placas mucosas, máculas pigmentadas, exantema inexplicável que atinge e as palmas das mãos ou as plantas dos pés), rinite persistente, nefrite ou síndrome nefrótica, alterações neurológicas (invasão assintomática do sistema nervoso central, leptomeningite, meningovascularite crônica, hidrocefalia, paralisia dos nervos cranianos, enfarte cerebral, convulsões, hipopituitarismo), anomalias oftalmológicas (cório-retinite, catarata, glaucoma ou uveíte), má evolução estatoponderal, febre (Albuquerque, 2014).

2.2 – SÍFILIS CONGÊNITA TARDIA

A Sífilis congênita tardia, se manifesta após os dois anos de vida da criança, os sinais e sintomas da sífilis congênita tardia podem variar consideravelmente, as manifestações clínicas são raras e resultantes da cicatrização da doença sistêmica precoce, podendo envolver vários órgãos. As manifestações mais importantes desta fase da doença incluem uma tríade característica de ceratite intersticial, dentes de Hutchinson (dentes incisivos medianos superiores deformados) e surdez do oitavo par craniano. Outras características incluem tibia em “Lâmina de Sabre”, articulações de Clutton, fronte “olímpica”, nariz “em sela”, molares em “amora”, rágades periorais, mandíbula curta, arco palatino elevado (Guerra *et al.*, 2017)

2.3 – TRATAMENTO

A Sífilis materna não tratada pode resultar em aborto, morte neonatal, prematuridade ou síndrome da sífilis congênita precoce ou tardia.

O tratamento deve ser instituído com penicilina G benzatina e a dose dependerá se vai tratar de sífilis recente (primária ou secundária) ou tardia (latente ou terciária).

O tratamento deve ser instituído em lactente de gestante infectada se a mãe não recebeu o tratamento ou se recebeu tratamento inadequado, ou se a criança não puder ser acompanhada por vários meses após o nascimento.

A terapia neonatal de escolha é a administração de 50.000UI/Kg (até 2,4 milhões de unidades) de penicilina G benzatina, dose única. Não são recomendados outros agentes antimicrobianos para tratamento da sífilis.

O seguimento clínico e laboratorial também é indicado, em vista da probabilidade de reativação da sífilis congênita (Delfino, 2022).

3- OBJETIVOS

3.1 – OBJETIVO GERAL

Levantar o que a literatura científica tem abordado sobre educação em saúde no contexto da sífilis congênita.

4- MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com a finalidade de incorporação de evidências científicas na prática, por meio da elaboração de uma questão norteadora, pesquisa sobre os artigos seguindo os critérios de inclusão e exclusão, análise dos dados do estudo, resumo e organização das informações extraídas, arguição e resumo dos resultados e apresentação final.

A seguir esmiuçaremos as etapas percorridas na presente pesquisa.

4.2 ETAPAS PARA EXECUÇÃO DA PESQUISA

Para iniciar a pesquisa, formalizou-se uma questão norteadora, a saber: O que a literatura científica tem abordado sobre educação em saúde no contexto da sífilis congênita?

Após o delineamento da pergunta de pesquisa, para dar continuidade à busca na literatura, levantou-se os descritores para a temática a ser abordada, por meio da biblioteca de terminologia em saúde – Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Regional de Medicina da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/BIREME), nessa etapa foram selecionados os seguintes descritores de assunto: Sífilis Congênita e Educação em Saúde

Os descritores levantados foram combinados utilizando operador booleanos AND nas seguintes bases eletrônicas de pesquisa: Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no mês de outubro de 2023.

Foram incluídos artigos primários, publicados entre os anos de 2018 e 2023, disponíveis gratuitamente, nos idiomas português, espanhol e inglês e que responderam à pergunta norteadora, sendo excluídos os estudos sem rigor metodológico, teses, dissertações, editoriais, relatos de experiência, artigos de reflexão, estudos de revisão, capítulos de livros, resenhas, estudos que não

contemplem a questão de pesquisa. As duplicidades nas bases de dados foram computadas uma única vez.

As pesquisas elegíveis foram lidas na íntegra no mês de novembro (2023) e organizadas de acordo com as informações-chaves dos estudos.

Tal etapa possibilitou a formação de um banco de dados de fácil acesso para o manejo dos dados. Para tal, foi utilizado um instrumento de coleta de dados elaborado pelos autores para síntese das informações.

As informações qualitativas das pesquisas foram analisadas e interpretadas buscando compreender seus principais resultados e suas principais contribuições para a prática em saúde atual, além do levantamento de eventuais lacunas de evidência científica para o delineamento de novos estudos.

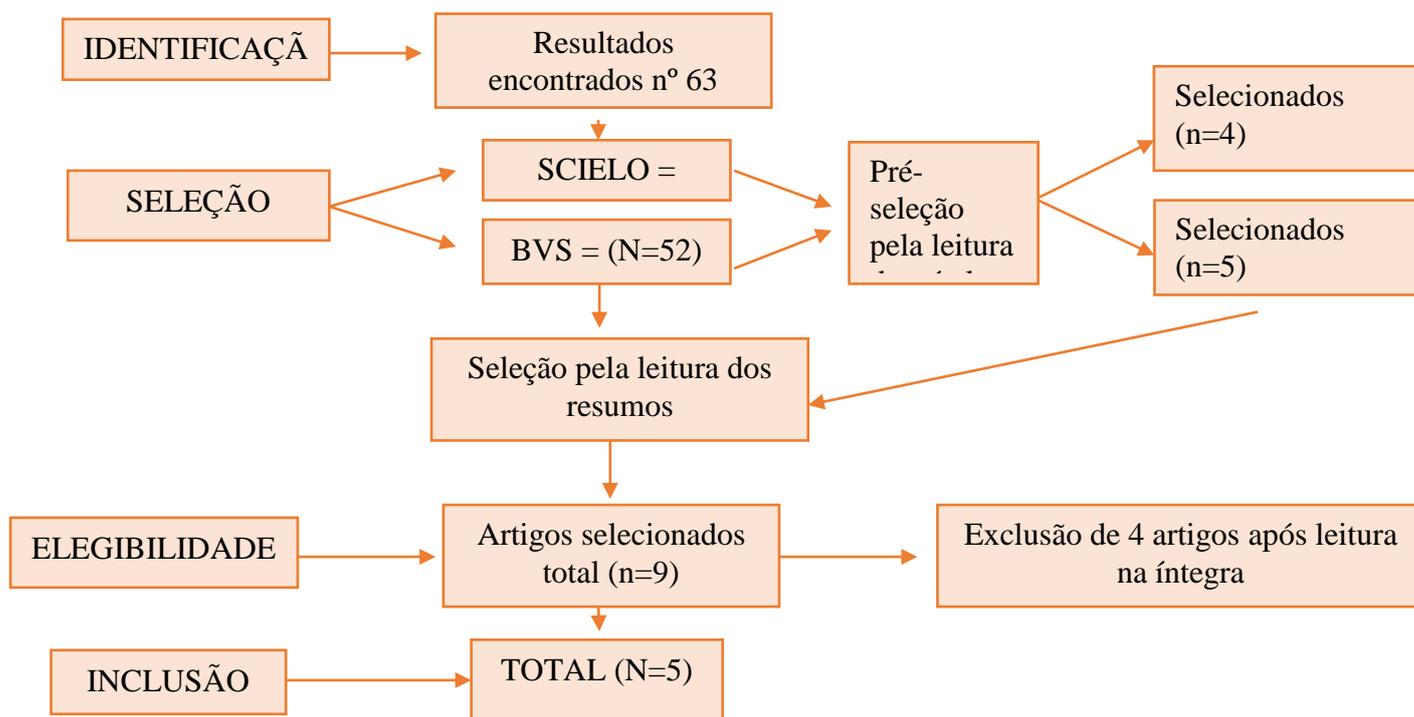
A última etapa da pesquisa constituiu na elaboração do relatório que contemple todas as etapas percorridas pelo revisor, abrangendo desde a delimitação da questão de pesquisa até a descrição dos principais resultados evidenciados com a análise dos estudos primários incluídos na revisão integrativa. A apresentação das informações seguiu recomendação PRISMA - Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (Galvão, Pansani, Harrad, 2015).

5- RESULTADOS

A pesquisa da literatura resultou em 63 artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas: português, inglês, que responderem à pergunta de interesse.

Para a avaliação e seleção dos artigos, inicialmente foram considerados os títulos e resumos, onde foram selecionados nove artigos elegíveis para o estudo, foram descartados 28 artigos por não se adequarem ao tema, sete artigos por estarem duplicados, 18 por serem epidemiológicos.

O processo de escolha dos artigos está resumido na figura 1:



Fonte: elaborado pela autora

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para o estudo sobre educação em saúde no contexto da sífilis congênita: uma revisão da literatura, Bauru, S.P., 2023.

Os artigos elegíveis foram analisados e as informações foram catalogadas em formato de quadro, o quadro foi separado por base de dados e será apresentada abaixo.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados para o estudo sobre educação em saúde no contexto da sífilis congênita: uma revisão da literatura, Bauru, S.P.,

Autor (res) (Ano)	Títulos	Revista	Base de dados	Principais resultados e conclusões
Camila Chaves da Costa, Linicarla Fabíole de Souza Gomes, Liana Mara Rocha Teles, Igor Cordeiro Mendes, Mônica Oliveira Batista Oriá, Ana Kelve de Castro Damascen (2020)	Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita.	Acta Paulista de Enfermagem	Scielo	No artigo, os autores elaboraram uma cartilha sobre prevenção da sífilis congênita, após a elaboração, a cartilha passou por um processo de validação, depois foi entregue à gestantes, que passaram por teste antes de entregar e após entregar para comprovar a eficácia da cartilha em passar conhecimento. Concluiu-se que as tecnologias educativas são ferramentas criativas, confiáveis e de utilidade para a educação em saúde.
Kosa, Kamilla Cabral; Souza, Fábila Lisboa de; Teofilo, Marcella Martins Alves; Farias, Yasmin Nascimento; Santana, Márcia; Eppinghaus, Ana Lúcia Fontes; Costa, Antônio José Leal. (2021)	Investigação dos casos de sífilis congênita: ferramenta para vigilância, educação permanente e gestão.	DST j. bras. doenças sex. transm.	BVS	No artigo os autores analisaram os casos de sífilis congênita notificados em 2018 e 2019, anotando causas que ocorreram durante o pré natal das mães, para que as crianças tenham nascido com a doença.
Oliveira, Andressa Cristina Batista de Lacerda. (2021)	Desenvolvimento de um protótipo de aplicação para dispositivos móveis sobre gravidez e sífilis na gestação como estratégia de educação em saúde.	DST j. bras. doenças sex. transm.	BVS	No artigo a autora identificou quais são as carências de informações das gestantes referente a Sífilis Congênita e desenvolveu um protótipo de recurso educacional para a formação da gestantes atendidas no pré-natal, para a adoção de medidas preventivas de saúde.
Rigo, Leonardo; Romanelli, Felipe Roberta	Assistência e fatores educacionais associados a	Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.	BVS	No artigo os autores fizeram uma pesquisa de comparação entre mães com bebês nascidos

<p>Maia de Castro; Oliveira, Iara Paiva; Anchieta, Lêni Marcia. (2021)</p>	<p>sífilis congênita em uma maternidade referência: um estudo caso-controle.</p>	<p>(Online)</p>		<p>com Sífilis Congênita e mães com bebês nascidos saudáveis, concluindo que as mães com os bebês com a doença, tem uma menor escolaridade, mostrando então que há necessidade de melhor abordagem pelos profissionais durante a assistência pré-natal.</p>
<p>Gomes, Natália da Silva; Prates, Lisie Alende; Wilhelm, Laís Antunes; Lipinski, Jussara Mendes; Velozo, Kelly Dayane Stochero; Pilger, Carolina Heleonora; Perez, Rhayanna de Vargas. (2021)</p>	<p>"Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis.</p>	<p>Rev. bras. promoç. Saúde (Impr.)</p>	<p>BVS</p>	<p>No artigo, os autores fizeram uma pesquisa com 8 gestantes, que mostraram deficiência no conhecimento sobre Sífilis Congênita, concluído que a prevenção da sífilis gestacional pode ser suprida por meio da realização de atividades de educação em saúde, tendo o enfermeiro como agente promotor.</p>

Fonte: elaborado pela autora

6- DISCUSSÃO

Na literatura levantada, foram identificados quatro assuntos principais: o conhecimento sobre a sífilis pelas gestantes, a importância do nível educacional para prevenção, a relevância do enfermeiro no processo educativo e as ferramentas utilizadas para educação em saúde.

Durante a pesquisa, notou-se que uma das pautas comentadas nos artigos foi a falta de conhecimento das gestantes sobre a Sífilis. Nessa questão Gomes et al., (2021) e Rigo et al., (2021) concordam em suas pesquisas que há pouco conhecimento prévio ou até mesmo o desconhecimento sobre a doença e suas consequências para o bebê.

Gomes et al., (2021) retrata em seu artigo que conhecimento sobre a sífilis por gestantes remetia ao que foi passado no período escolar, no entanto, apesar de ser uma doença da qual já ouviram falar, a grande maioria das mulheres não sabia explicar questões básicas da sífilis, como transmissão, diagnóstico e tratamento. Tal realização é muito bem representada pela verbalização de uma das entrevistadas, identificada na pesquisa com o pseudônimo G5: *“Só sei que diz que é uma doença, mas do que é eu não sei.”* (G5) (Gomes, et al., 2021).

A discussão sobre a inclusão da temática da sexualidade nas escolas vem de longa data, e até o presente momento não há consenso entre educadores e sociedade de como é a melhor forma de abordagem da questão entre crianças e adolescentes, no entanto, pesquisas como a supracitada endossam a necessidade de discutir tais assuntos no ambiente escolar da nossa população.

Atividades que envolvem as IST, sobretudo, que abranjam questões biológicas, psicológicas e sociais em torno da sexualidade entre crianças e adolescentes no ambiente escolar, tem o objetivo de desenvolver o pensamento crítico e, conseqüentemente, ajudar na tomada de decisão para um comportamento sexual seguro (Silva, et al., 2021).

Sobre essa discussão, Gomes et al., (2021) ainda afirma que a baixa escolaridade e o baixo nível socioeconômico, resultam na dificuldade da mulher de

se ver vulnerável à contaminação pela sífilis, e reitera que fatores como a falta de informação podem estar associados à maiores taxas de infecção.

Para Kosa, et al., (2021) o conhecimento e a informação sobre a doença são essenciais para a tomada de atitudes específicas com objetivo de assumir condutas ou práticas protetoras.

Cabe aos serviços de saúde a prática de orientação e educação da população, no entanto, artigos apontam para uma deficiência nesse processo de cuidado, tal como é exposto por Rigo, et al., (2021) que, observou que 29,6% das parturientes não haviam recebido informações sobre o rastreamento e diagnóstico da sífilis durante o seu pré-natal, o mesmo achado foi relatado por Gomes, et al., (2021) em sua pesquisa, na qual encontrou-se que uma insuficiência de orientações, com importante ênfase de que emergiu na pesquisa a ideia errônea de que a manutenção de um parceiro fixo é um fator protetivo para as gestantes e que apenas mulheres em relações instáveis são mais vulneráveis às IST.

A verbalização da entrevistada identificada como G2 expõe a deficiência do serviço e levanta o alerta para os profissionais de saúde:

“Todas as minhas gravidezes [...] já estou na terceira gravidez, nunca me falaram nada. Eu vejo assim, de tu chegar, sentar lá no posto e ver os cartazes, mas, de alguém dizer: é isso, isso e isso, explicarem direitinho para gente, nunca falaram nada. Nem em consulta falaram nada, deve ser porque, desde a primeira gravidez, eu tive o mesmo marido. Com as outras mulheres deve ser diferente.” (G2) (Gomes, et al., 2021).

A literatura levantada no presente estudo aponta, mais uma vez, na importância de uma atuação educacional nas unidades de saúde livre de estigmas sociais para a vulnerabilidade às IST, em especial, no que tange a sífilis no momento do pré-natal, uma vez que, a contaminação dessa mulher nessa fase da vida pode significar consequências negativas para o feto em desenvolvimento.

Enquanto ponto positivo das informações obtidas, tem-se que estratégias já amplamente utilizadas como práticas educativas na rotina das unidades de saúde, como a utilização de cartazes como fonte de informação tem impacto positivo para as gestantes, vele o destaque que tal estratégia, apesar de eficiente, demanda

complementariedade por parte dos profissionais de saúde o que pode se dar durante as consultas ou em formato da abordagem em sala de espera.

Nesse contexto de estratégias de educação e atuação em saúde no contexto da sífilis e gestantes, o Ministério da Saúde afirma em seu protocolo que tanto médicos quanto enfermeiros estão aptos a orientar, testar, diagnosticar, tratar, notificar e monitorar os casos de sífilis adquirida e em gestantes (Brasil, 2022), no entanto, Rigo, *et al.*, (2021), destacam em seu estudo o baixo percentual de aconselhamento por enfermeiros durante o pré natal e enfatizam que tais profissionais realizam consultas de pré-natal na atenção básica e são responsáveis pelo desenvolvimento de atividades educativas, como prevenção da sífilis e outras IST.

É notório que o enfermeiro desempenha um papel crucial na educação em saúde sobre a sífilis durante o pré-natal. Por meio de abordagens educativas, o enfermeiro deve, durante suas consultas, fornecer informações sobre os riscos, sintomas e consequências da sífilis, e, como destacado pelo Ministério da Saúde, pode realizar diagnóstico e tratamento da sífilis na gestante, no entanto, para tal é imprescindível que o profissional adote tal responsabilidade dentro da unidade, se capacite e se atualize sobre a temática de forma que incorpore essa rotina na unidade de saúde que atua.

A presença contínua do enfermeiro durante o pré-natal pode ser encarada como estratégia de educação em saúde pois permite o estabelecimento de uma relação de confiança entre gestante e serviço de saúde, incentivando as mulheres a buscarem assistência e adotar práticas saudáveis para garantir a saúde tanto delas quanto de seus bebês.

Quanto à implantação de novas tecnologias educacionais, Oliveira, *et al.*, (2021) desenvolveram um aplicativo para celular denominado “Conversa de Mãe” que se trata de uma ferramenta de educação em saúde para gestantes, com objetivo de fornecer educação em saúde em diversos temas da maternidade, entre eles a sífilis, abrangendo os sinais e sintomas da doença e sua prevenção, diagnóstico e tratamento. O aplicativo foi cuidadosamente elaborado para abordar os assuntos de forma dialógica e interativa.

Os autores afirmam que o desenvolvimento do aplicativo se mostrou com bom potencial para ações de ensino-aprendizagem, e é uma importante fonte de

informação que endossa a adoção de medidas preventivas e possibilita a aquisição de diversas competências pelo usuário em seu processo de aprendizagem em saúde.

Destacam ainda que, na população para qual o aplicativo foi elaborado, 96% das gestantes tinham celular, assim, os autores afirmam que tecnologias móveis são de fácil acesso e, quando bem elaboradas, favorecem a autoaprendizagem, as relações sociais e o compartilhamento de experiências proporcionando uma excelente fonte de conhecimento em qualquer lugar e a qualquer hora (Oliveira, *et al.*, 2021).

Costa, *et al.*, (2020) elaboraram uma cartilha educativa como ferramenta educacional, partiram das principais dúvidas sobre a doença na gestação e validaram o material com a participação de 22 juízes. O objetivo dos autores foi a formulação de um material impresso com o cuidado de torná-la acessível e adequado ao público-alvo, mediante a informações simples e objetivas.

Os autores defendem que a elaboração de materiais educativos de qualidade, viabiliza intervenções educativas em saúde respaldadas em saberes estruturados (Costa, *et al.*, 2020).

As inovações abordadas pela literatura, demonstram que tanto tecnologias leves como cartilhas, quanto as mais rebuscadas como desenvolvimento de aplicativos para celulares, são eficientes na educação em saúde, desde que bem elaborados fornecem informações relevantes, capazes de mudar as práticas e comportamento de mulheres e gestantes, repercutindo positivamente na realidade epidemiológica da sífilis congênita.

7- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Levantamento da literatura científica o sobre educação em saúde no contexto da sífilis congênita, demonstrou a falta de conhecimento prévio das gestantes sobre a doença, e destacou a importância da discussão sobre as IST nas escolas.

A abordagem da educação em saúde no pré-natal se demonstrou falha, demonstrando um alerta para os profissionais atuantes na área, ademais, as pesquisas apontam para uma baixa participação do enfermeiro no pré-natal e evidencia que alterar tal realidade pode ser uma estratégia benéfica na luta contra sífilis congênita.

No tocante de desenvolvimento de novas tecnologias, destaca-se o uso de celulares como fonte de informação, e a utilização de cartilhas para disseminação de conhecimento.

O presente estudo traz evidências importantes sobre a realidade da educação da sífilis entre as gestantes e serve de alerta para tomada de decisões futuras.

Compreende-se que a sabedoria em saúde é um elemento essencial para a auto atenção, a qual está vinculada à capacitação do indivíduo, que necessita compreender as medidas essenciais para evitar um específico agravo, reconhecê-las como relevantes e possuir consciência e estímulo para adquirir novos padrões de vida.

Orientar sobre os riscos relacionados à infecção pelo *T. pallidum* por meio da transmissão sexual é relevante para essas mulheres, que devem manter práticas para o sexo seguro, com o uso regular do preservativo (masculino ou feminino). Reforça-se, ainda, a necessidade de informá-las sobre as outras formas de transmissão da sífilis. Nesse cenário, o enfermeiro tem um papel fundamental no seguimento do pré-natal, uma vez que ele atua como incentivador de iniciativas de instrução em saúde na atenção básica, contribuindo de forma determinante para o enfrentamento da sífilis

Reforça-se que os achados obtidos neste estudo permitem sugerir uma lacuna na qualidade da assistência pré-natal, no que diz respeito à difusão de conhecimento sobre sífilis entre as mulheres entrevistadas. O pouco

conhecimento sobre a doença assinala para a necessidade de reformular a abordagem das mulheres sobre as IST, de forma que elas possam empoderar-se dos conhecimentos que abrangem a transmissão de agravos à saúde e a relevância do tratamento na prevenção da transmissão vertical de doenças, particularmente da sífilis congênita.

REFERÊNCIAS

AIDAR, L.; FERNANDES, M.; ASTH, R. C.; CASTILHO. R.; SOUZA. T.; MARQUES, T. Gravidez. **Toda Matéria**, [s.d.]. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/gravidez/>. Acesso em: 16 ago. 2023

ALBUQUERQUE, G. M. A. et al. Complicações da sífilis congênita: uma revisão de literatura. *Pediatria Moderna*, v. 50, n. 6, p. 254-258, jun. 2014.

ARAÚJO, M. A. M. DE et al. Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. *Revista Rene*, 2019; 20(4): 2-8. Disponível em: Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros | *Rev. Rene* (Online);20: e41194, 2019. | LILACS | BDNF (bvsalud.org). Acesso em: 16 ago. 2023

BARBOSA, K. P. M.; VASCONCELOS, E. M. R.; MOURA, J. W. S.; SILVA, T. F.; SILVEIRA, J. V. V.; OLIVEIRA, A. S. AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE SÍFILIS PARA GESTANTES: REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 96, n. 40, p. e-021302, 2022. Disponível em: <https://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1403>. Acesso em: 24 nov. 2023.

BRASIL. **Sífilis**. Disponível em: <Sífilis — Ministério da Saúde (www.gov.br) 14/02/2022>. Acesso em: 26 abr. 2023a. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. 2020, Ano 6 – nº 01. Disponível em: file:///C:/Users/Enfermagem/Downloads/boletim_Sifilis%202022_internet.pdf>Acessado em: 22 de agosto de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST [recurso eletrônico] – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 211 p.: il. Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf ISBN 978-65-5993-276-4

COSTA, C. C. DA. et al. Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita. Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, p. eAPE20190028, 2020. Disponível em: SciELO - Brasil - Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita. Acesso em: 23 nov. 2023

DELFINO, A. C. (2022 12). Sífilis Congênita: transmissão, diagnóstico e tratamento. Sanar med. <https://www.sanarmed.com/resumo-de-sifilis-congenita-epidemiologia-transmissao-quadro-clinico-diagnostico-e-tratamento>

DOMINGUES, C. S. B.; DUARTE, G.; PASSOS, M. R. L. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. spe1, p. e2020597, 2021. Disponível em: Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis (iec.gov.br). Acesso em: 16 ago. 2023

FEITOSA, J. A.; DA ROCHA, C. H. R.; COSTA, F. S. Artigo de Revisão: Sífilis congênita. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, 9 set. 2016. Disponível em: 6749-Texto do artigo-33131-1-10-20161010.pdf. Acesso em: 16 ago. 2023

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2015, v. 24, n. 2. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>. Acesso em 31/03/2022.

GOMES, N. da S.; PRATES, L. A.; WILHELM, L. A.; LIPINSKI, J. M.; VELOZO, K. D. S.; PILGER, C. H.; PEREZ, R. de V. "Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, [S. l.], v. 34, 2021. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10964>. Acesso em: 23 nov. 2023.

GUERRA, H. S., COSTA, C. V. DA, SANTOS, I. A. B. DOS, SILVA, J. M. DA, & BARCELOS, T. F. (2017). SÍFILIS CONGÊNITA: REPERCUSSÕES E DESAFIOS. *Arquivos Catarinenses De Medicina*, 46(3), 194–202. Recuperado de <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/94>

C. SOUZA, F. L.; A. FARIAS, Y. N.; SANTANA, M.; EPPINGHAUS, A. L. F.; COSTA, A. J. L. Investigação dos casos de sífilis congênita: ferramenta para vigilância, educação permanente e gestão. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, Jan. 2021. Disponível em: Investigation of congenital syphilis cases: tool for surveillance, permanent education and management | *DST j. bras. doenças sex. transm*;33: 1-6, dez.30, 2021. | LILACS (bvsalud.org). Acesso em: 23 nov. 2023

OLIVEIRA, A. C. B. L. Desenvolvimento de um protótipo de aplicação para dispositivos móveis sobre gravidez e sífilis na gestação como estratégia de educação em saúde. *DST j. bras. doenças sexo. transm*, v. 33, p 1-9, 30 dez. 2021. Disponível em: Development of an application prototype for mobile devices about pregnancy and syphilis in pregnancy as a health education strategy | *DST j. bras. doenças sex. transm*;33: 1-9, dez.30, 2021. | LILACS (bvsalud.org). Acesso em: 23 nov. 2023

PEREIRA, E. **Gravidez.** Disponível em: <<https://www.saudebemestar.pt/pt/clinica/ginecologia/gravidez/>>. Acesso em: 15 ago. 2023.

RIGO, F. L. et al. Assistência e fatores educacionais associados a sífilis congênita em uma maternidade referência: um estudo caso-controle. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, n. 1, p. 127–137, jan. 2021. Disponível em: SciELO - Brasil - Assistance and educational factors associated to congenital syphilis in a referral maternity: a case-control study Assistance and educational factors

associated to congenital syphilis in a referral maternity: a case-control study. Acesso em: 23 nov. 2023

SEDICIAS, D. S. Pré-natal: o que é, quando começar e exames necessários. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/pre-natal/>>. Acesso em: 17 ago. 2023.

SILVA, C. L. DE A.; ANGELO, L. K. G.; BERNARDINO, A. C.; SILVA, C. A. DE A.; CANDIDO, S. A.; PACHECO, A. L. D.; DE MELO, I. S.; DE CASTRO, O. W. Importância da escola no conhecimento empírico sobre infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos: promoção da saúde na rede pública de ensino. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 20421–20432, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25366>. Acesso em: 29 nov. 2023.

TESINI, B. Sífilis congênita. 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: 26 abr. 2023.