



### Os Desafios no Tratamento da Sífilis Gestacional

*Maria Marly Gonçalves<sup>1</sup>, Amanda Aldeides da Silva<sup>2</sup>, Dágila Maria Rolim da Silva<sup>3</sup>,  
Antonia Jozana Cavalcante Alencar<sup>4</sup>, Darrielle Gomes Alves Mororó<sup>5</sup>, Martha Maria Macedo Bezerra<sup>6</sup>*

**Resumo:** Sífilis é uma doença sistêmica contagiosa e tem como principal via de transmissão o contato sexual, seguido pela transmissão vertical para o feto durante o período de gestação de uma mãe com sífilis não tratada ou tratada inadequadamente. Também pode ser transmitida por transfusão sanguínea. O elevado índice de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) é um grave problema de saúde pública e motivo de preocupação mundial, pois, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) um milhão de casos novos de IST's são notificados todos os dias. O presente estudo objetivou descrever, de forma reflexiva, quais são as implicações relacionadas à saúde acerca da sífilis congênita, relacionando suas causas e consequências. Trata-se de um estudo bibliográfico reflexivo, com abordagem em pesquisa qualitativa realizado nos meses de outubro e novembro de 2019. Os artigos foram selecionados nas bases de dados LILLACS, MEDLINE e em Manuais do Ministério da Saúde (MS) utilizando os descritores: Sífilis, Infecções sexualmente transmissíveis e tratamento. De acordo com a pesquisa realizada, foi possível compreender a definição sobre a sífilis congênita e como ela pode ser prejudicial à gestante. Os resultados dessa pesquisa mostram que ainda há desafios no tratamento desse agravo de saúde e que um dos principais é a falta de informação, limitando as possibilidades de tratamento e cura que poderiam ser otimizados através da promoção da saúde e prevenção. Tendo em vista os desafios encontrados, é possível perceber que há a necessidade de novas técnicas e ações para redução de casos notificados no Brasil.

**Palavras-Chave:** Sífilis; Infecções sexualmente transmissíveis; tratamento.

### The Challenges in Treating Management Syphilis

**Abstract:** Syphilis is a contagious systemic disease and its main route of transmission is sexual contact, followed by vertical transmission to the fetus during the gestation period of a mother with untreated or inadequately treated syphilis. It can also be transmitted by blood transfusion. The high rate of sexually transmitted infections (STIs) is a serious public health problem and a cause for concern worldwide as, according to the World Health Organization (WHO) one million new cases of STIs are reported every day. The present study aimed to reflectively describe the health-related implications of congenital syphilis, relating its causes and consequences. This is a reflective bibliographic study, with a qualitative research approach conducted in October and November 2019. The articles were selected in the LILLACS, MEDLINE and Manuals of the Ministry of Health (MS) using the keywords: Syphilis Sexually transmitted infections and treatment. According to the research, it was possible to understand the definition of congenital syphilis and how it can be harmful to pregnant women. The results of this research show that there are still challenges in the treatment of this health problem and that one of the main ones is the lack of information, limiting the possibilities of treatment and cure that could be optimized through health promotion and prevention. Given the challenges encountered, it is possible to realize that there is a need for new techniques and actions to reduce reported cases in Brazil.

**Keywords:** Syphilis; Sexually transmitted infections; treatment.

<sup>1</sup> Graduação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza, Pós-Graduação em Obstetrícia e neonatologia – UNINTA;

<sup>2</sup> Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA; e Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdades Integradas do Cruzeiro-FIC; Pós-Graduação em Obstetrícia e Neonatologia pela UNINTA;

<sup>3</sup> Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. Pós-Graduação em Obstetrícia e Neonatologia pela UNINTA;

<sup>4</sup> Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. Pós-Graduação em Obstetrícia e Neonatologia pela UNINTA;

<sup>5</sup> Mestrado Acadêmico em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Brasil;

<sup>6</sup> Doutorado em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina do ABC - Sao Paulo. Mestrado em Educação pela Universidade Estadual do Ceará. marthamacedo2016@gmail.com.

## Introdução

A sífilis é uma doença sistêmica contagiosa onde sua principal via de transmissão é a contato sexual, podendo ser passada para o feto durante a gestação, caracterizando a transmissão vertical e denominando-a de sífilis congênita. Desde o século passado vem se tornando um grave problema de saúde pública devido a suas altas taxas de incidência, mesmo com as medidas de prevenção e opções de tratamento eficazes (SOUZA; RODRIGUES; GOMES, 2018).

Segundo Souza, Rodrigues, Gomes (2018), “No Brasil, no ano de 2016, foram notificados 87.593 casos de sífilis adquirida, 37.436 casos de sífilis em gestantes e 20.474 casos de sífilis congênita – entre eles, 185 óbitos. “ .

A sífilis congênita (SC) é a infecção do concepto pelo *Treponema pallidum* por via transplacentária, a partir da mãe infectada não tratada ou inadequadamente tratada. Essa doença pode provocar o aborto na gestante, como também problemas de má formação no bebê, de acordo com (CAMPOS et al., 2010).

Segundo o Ministério da Saúde, 56,5% das gestantes com sífilis receberam tratamento inadequado, 27,3% não receberam tratamento, 12,1% dos casos foram ignorados e apenas 4,1% receberam a terapêutica adequada. Pode-se ressaltar ainda que muitas gestantes não tratadas ou não tratadas adequadamente podem transmitir a infecção para seus conceptos, podendo causar morte fetal, morte neonatal, prematuridade, baixo peso ao nascer ou a infecção congênita (PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO, 2018).

As manifestações clínicas da doença variam de acordo com os estágios e o tempo de infecção ocasionando uma diversidade nos achados de suas características clínicas, imunológicas e histopatológicas, caracterizando-a como: sífilis primária, secundária, terciária e latente (SOUZA; RODRIGUES; GOMES, 2018).

Estudos evidenciam que os profissionais da saúde têm a percepção de que o diagnóstico precoce associado às medidas de prevenção, são instrumentos válidos no manejo do controle, tratamento e redução de casos e isto pode ser viabilizado durante o período do pré-natal, onde são realizados exames de rotina para controle e acompanhamento das gestantes (BRASIL, 2015).

O tratamento da sífilis gestacional deve ser feito com penicilina e benzatina, esse tratamento deve ser feito para não corra o risco de a criança ser infectada. A incidência da sífilis gestacional se dá por diversas causas, mas principalmente pelo tardio descobrimento dessa doença na gestante, como também a falta de tratamento, dentro dessas circunstâncias, o bebê fica em estado de vulnerabilidade perante essa doença (BRASIL, 2016).

A sífilis pode permanecer um tempo sem apresentar sintoma algum e por isso algumas pessoas acabam não sabendo da existência dessa doença em seu organismo, dessa forma, a transmissão dela é favorecida, seja por contato sexual desprotegido ou por contaminação através de seringas ou transfusões sanguíneas.

Segundo matéria publicada em 2018 pelo site Nações Unidas, os casos de sífilis no Brasil têm aumentado e as mulheres são as mais afetadas, principalmente as negras e jovens.

Segundo o site “entre gestantes, cresceu de 10,8 casos por mil nascidos vivos em 2016 para 17,2 casos a cada mil nascidos vivos em 2017. Já a sífilis congênita passou de 21.183 casos em 2016, para 24.666 em 2017. ”

Diante dos achados acerca da sífilis e suas formas de contágio, características clínicas e tratamento, objetiva-se descrever, de forma reflexiva, mediante referências científicas e achados de pesquisa, sobre os aspectos da sífilis com suas implicações à saúde relacionadas à sífilis gestacional bem como suas formas de tratamento e controle.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo bibliográfico descritivo reflexivo com caráter de pesquisa qualitativa para organização e análise dos dados. A pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa e naturalísticas dos assuntos, onde o pesquisador tenta dar sentido ou interpretar os fenômenos de acordo com as atribuições que lhe são dadas (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

A pesquisa foi realizada nas bases de dados LILLACS, MEDLINE e em Manuais do Ministério da Saúde utilizando os seguintes descritores: Sífilis; Infecções sexualmente transmissíveis; tratamento, nos meses de outubro e novembro de 2019, onde foram lidos na íntegra e selecionados de acordo com os métodos de inclusão e exclusão. Foram selecionados para compor a base da pesquisa artigos e publicações escritos em língua portuguesa, publicados

nos últimos cinco anos e que se relacionassem com o tema e objetivo da pesquisa. Foram excluídos artigos em língua estrangeira e que não correspondessem ao tema proposto.

## **Resultados e Discussão**

Diante dos achados no decorrer da pesquisa e após a realização das etapas da pesquisa com leituras e seleção dos artigos nas bases de dados, consolidou-se uma sequência de achados da pesquisa acerca da importância do conhecimento sobre a sífilis gestacional, abordando suas características, implicações e consequências no tratamento e controle para uma melhor qualidade de vida das pessoas infectadas

A maioria dos achados apontam inúmeras demonstrações da alta taxa de incidência, características epidemiológicas e clínicas sobre a doença bem como as inúmeras consequências que esta enfermidade acarreta na vida das gestantes e, principalmente, de seus conceitos, quando não tratada ou tratada inadequadamente.

A realização de um pré-natal adequado e de qualidade é citado como um instrumento que viabiliza o desenvolver do cuidado por se tratar de um acompanhamento com realização de exames e consultas visando o bem-estar do binômio e desenvolvendo ações de prevenção.

### **Falta de Conhecimento das Gestantes sobre Sífilis**

As ações de prevenção e controle da doença nas gestantes se enquadram nos processos assistenciais realizados durante o acompanhamento das gestantes no pré-natal. Alguns artigos retratam experiências acerca do tratamento de gestantes infectadas por seus parceiros e também por não conhecerem o que é a doença.

A falta de informação está presente em muitos artigos analisados, bem como a dificuldade de um acesso a serviços especializados.

Além dessas definições acerca dessa doença, ela é ainda mais grave se for diagnosticada em uma gestante, pois pode passar para o bebê ainda dentro do útero, quando isso ocorre é chamado de sífilis congênita, a sífilis congênita é a transmissão da gestante infectada para o feto, a qual ocorre por transmissão vertical. A gestante infectada tem o risco de aborto, óbito

neonatal, neonatal enfermo e perda fetal tardia. A transmissão vertical varia entre 70 a 100% dos casos nas fases primária e secundária (BONI, PAGLIARI, 2016; FELIZ et al, 2016).

A maioria das gestantes não sabem ou nunca ouviram falar em transmissão vertical, isto dificulta o tratamento e aumenta a incidência. O mesmo acontece com o parceiro, este se nega a fazer o tratamento.

Para evitar que isso aconteça, é importante que seja descoberto logo no início, pois existe tratamento para a mãe e para o bebê. De acordo com (FRANÇA et al, 2015), “as dificuldades para alcançar o sucesso das metas estabelecidas estão ligadas a falta de acesso aos serviços de saúde pública, a não realização do exame sorológico em gestantes e a falta de tratamento e acompanhamento dos parceiros”, a confiança de que o mal só acontece com o próximo faz com que grande parte dos brasileiros deixem de fazer exames de rotina para verificar como anda sua saúde, principalmente as mulheres que demoram a ir a uma consulta ginecológica por achar que não está com doença alguma.

A falta de conhecimento e acesso a ele, pode dificultar e causar danos a pessoas infectadas pelas sífilis, pois quanto mais tarde se iniciar o tratamento, mas longo e demorado será o processo de cura, e no caso da congênita, se o tratamento for iniciado com rapidez e no início, as chances de atingir o bebê e causar danos a sua saúde, são menores. Grande agravante para a sífilis congênita é a falta de tratamento adequado, ou alguns casos o tratamento nem existir.

## **O Pré-Natal e a falta de medicamentos para o tratamento da Sífilis**

O pré-natal de uma gestante com sífilis deve ser mais criterioso e requer mais atenção, durante esse processo é imprescindível que a gestante faça o teste para saber se há a presença da sífilis, mesmo que não haja desconfiança por ambas as partes ou até mesmo algum sintoma, é importante verificar.

De acordo como Duarte (2012), essa doença não está sendo controlada no país, deste modo, se registra cada vez mais o seu avanço. Durante o pré-natal é necessário a presença também do parceiro, é preciso que haja exames na gestante e nele. De acordo com VIELLAS et al (2014), boa parte das mulheres começam o seu pré-natal a partir da 16<sup>o</sup> semana, para ele,

o ideal é que seja até a 12<sup>o</sup>, pois quanto mais cedo começar a acompanhar a evolução do bebê, melhor é para sua saúde.

Ademais, mesmo a saúde pública oferecendo pré-natal as gestantes, ainda há falhas em seu sistema, é preciso que melhore, principalmente em relação a sífilis, pois é comprovado a sua incidência, e por isso é importante haver ações conscientizadoras e preventivas para as gestantes e mulheres em geral, conscientização sobre a importância da prevenção durante a relação sexual, como também a importância do teste para saber se está infectado por sífilis para as pessoas que não usam contraceptivos.

O tratamento contra sífilis não é de alto custo, ele é acessível mesmo sendo antibiótico, porém de acordo com Ministério da Saúde (2015), o medicamento eficaz contra sífilis é a penicilina, este é um remédio revolucionário pela sua eficácia e baixo custo, no entanto, esse medicamento ainda falta na rede pública de saúde, dessa forma, a sávida encontrada pelo Ministério da Saúde foi priorizar o tratamento para gestantes, pois estas precisam garantir um pré-natal de qualidade para seu bebê venha ao mundo sem complicações causadas pela sífilis, uma vez que se o tratamento não for feito corretamente, a mãe corre o risco de sofrer aborto ou até mesmo a criança nascer com sequelas causadas pela sífilis. Para tanto, é importante ressaltar a necessidade do acompanhamento de gestantes com sífilis, bem como a presença do seu parceiro para que seja tratado também.

## **Considerações Finais**

De acordo com a pesquisa realizada, foi possível compreender a definição sobre a sífilis congênita e como ela pode ser prejudicial a gestante. Os resultados dessa pesquisa mostram que ainda há desafios no tratamento da sífilis gestacional e que um dos principais deles é a falta de informação que faz com as pessoas percorram caminhos onde não saibam dos riscos.

Mesmo com o acompanhamento da saúde pública e com o pré-natal com boas condições, as gestantes acabam indo procurá-lo no tempo indevido, neste caso é importante iniciar o quanto antes. Outro desafio encontrado é a não descoberta da doença, uma vez que ela age de maneira silenciosa, mesmo com as indicações do teste para verificar a existência ou não de sífilis.

O último desafio encontrado no tratamento a sífilis gestacional é a falta ou o número reduzido do principal medicamento para a cura, a penicilina ainda hoje está escassa e não é encontrada em todas as unidades públicas.

Tendo em vista esses desafios encontrados, é possível perceber que há a necessidade de novas técnicas e ações para minimizar os números de casos de sífilis e sífilis gestacional no Brasil, é importante que a informação chegue a todos de maneira igualitária para possam compreender a importância da prevenção na hora do ato sexual e que se houver relação desprotegida, verificar através de teste se não foi infectado pela bactéria *Treponema pallidum*.

## Referências

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Educação Médica Continuada**, Rio de Janeiro, n., p.111-126, 2006.

AMPOS, A.L. A et al. , Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 9, p. 397-402, set. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032012000900002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000900002). Acesso em: 21 nov. 2019.

UNIDAS, Fundo de População das Nações. **Aumentam casos de sífilis no Brasil, diz Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/aumentam-casos-de-sifilis-no-brasil-diz-ministerio-da-saude/>. Acesso em: 20 nov. 2019.

CAMPOS, Ana Luiza de Araújo et al. Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1747-1755, set. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2010000900008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2010000900008&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 21 novembro 2019.

CFM. **Brasil enfrenta aumento da incidência de sífilis em gestantes e bebês**. Disponível em: <http://portalfmb.org.br/2017/02/02/brasil-enfrenta-aumento-da-incidencia-de-sifilis-em-gestantes-e-bebes/>. Acesso em: 21 novembro 2019.

FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier de 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. 374-381, jun. 2015. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/2008/pdf>. Acesso em: 01 dez. 2019.

DUARTE, Geraldo. Sífilis e Gravidez.....e a história continua! *Revista Brasileira. Ginecologia e Obstetrícia*. Rio de Janeiro, v. 34, n 2, p. 49-51. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010072032012000200001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072032012000200001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 dez. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portal do Departamento de Atenção Básica - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>. Acesso: 03 dez. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sífilis. Bol Epidemiol Sífilis [Internet]. 2016. [citado 2017 Maio 17]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletimepidemiologico-de-sifilis-2016>

PADOVANI, C; OLIVEIRA, R.R; PELLOSO, S.M. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.26 Ribeirão Preto, 2018.

RODRIGUES, A.R et al. Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária. **Rev Enferm UFPE.**;10(4):1247-55, 2016.

SOUZA, B.S.O; RODRIGUES, R.M; GOMES, R.M.L. Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. **Rev Soc Bras Clin Med.** Abr.jun; 16(2) : 94-8, Macaé, RJ, 2018.



#### Como citar este artigo (Formato ABNT):

GONÇALVES, Maria Marly; SILVA, Amanda Aldeides da; SILVA, Dágila Maria Rolim da; ALENCAR, Antonia Jozana Cavalcante; MORORÓ, Darrielle Gomes Alves; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Os Desafios no Tratamento da Sífilis Gestacional . **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Fevereiro/2020, vol.14, n.49, p. 106-113. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 12/12/2019;

Aceito: 13/01/2020.