

## SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL: RELATO DE CASO

Joyce Cristina Nunes Peixoto

Gabriela Moncler Sucena

Francisco Ricardo Miranda Pinto

### RESUMO

Este relato aborda a sífilis gestacional e congênita, analisando os impactos na saúde materno-infantil durante a gestação e o parto. Avaliou-se a assistência pré-natal de uma gestante com sífilis por meio dos registros da caderneta da mulher, identificando persistência de resultados reagentes e títulos elevados ao longo do acompanhamento, sugerindo resposta terapêutica insatisfatória. Evidenciou-se baixa adesão do parceiro ao tratamento, fator relevante para a prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical. Também foram observadas barreiras relacionadas à desinformação, resistência ao tratamento e dificuldade de acesso aos serviços de saúde, reforçando a necessidade de uma Atenção Primária resolutiva, acessível e acolhedora e voltada à continuidade do cuidado em saúde integral.

Palavras-chave: gestação, pré-natal, sífilis gestacional.

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana sexualmente transmissível (IST), causada pelo *Treponema pallidum*. Sua principal forma de transmissão ocorre pelo contato sexual, podendo também ocorrer por via vertical. Apesar de possuir tratamento eficaz e acessível, quando não tratada pode causar desfechos adversos em 50% a 80% das gestantes, a depender do estágio da doença. Entre as complicações estão baixo peso ao nascer, aborto espontâneo, prematuridade e natimortalidade. O recém-nascido pode apresentar deformidades ósseas, icterícia grave, convulsões, hepatoesplenomegalia, cegueira e surdez, podendo evoluir com sequelas permanentes (Almeida et al., 2023).

O *Treponema pallidum* pode se disseminar por via hematogênica, atravessando a placenta em qualquer fase da gestação. Além da transmissão transplacentária, pode ocorrer infecção durante o parto ou aleitamento, caso haja lesões ativas, caracterizando a transmissão vertical. A sífilis é classificada em adquirida, transmitida por relações sexuais desprotegidas ou contato com lesões, e congênita, transmitida da gestante para o feto durante a gestação ou parto. A forma congênita pode se manifestar ao nascimento ou até dois anos depois (Abreu; Oliveira, 2023).

A sífilis congênita é evitável e considerada indicador da qualidade do pré-natal. Altas taxas evidenciam fragilidades na atenção materno-infantil. No Brasil, em 2021, registraram-se mais de 167 mil casos de sífilis adquirida, 74 mil em gestantes e 27 mil de sífilis congênita, além de 192 óbitos, evidenciando a relevância do problema (Abreu; Oliveira, 2023, p. 2).

Os casos são mais frequentes em mulheres com menor escolaridade, associando-se ao início tardio do pré-natal, poucas consultas e baixa realização de exames. O teste rápido, disponível gratuitamente no SUS,

fornece resultado em até 30 minutos. O tratamento é realizado com penicilina, também ofertada pelo SUS, mediante prescrição (Abreu; Oliveira, 2023).

O relato objetiva descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem, no cuidado a uma gestante diagnosticada com Sífilis Gestacional.

#### MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso, ocorrido mediante a experiência de um campo prático durante a disciplina de Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem na Saúde da Mulher II, onde foi realizado a implementação da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) em uma gestante, no setor de maternidade em um Hospital de Catalão. Foi utilizado o livro NANDA (North American Nursing Diagnosis Association). Além disso, procurou-se na base de dados PubMed e LILACS, para o referencial teórico e discussão deste relato de caso.

#### RESULTADOS

Gestante, 21 anos, acolhida pela equipe de enfermagem. Autodeclara-se parda, com ensino médio completo. Refere ser casada, porém não informou o nome do cônjuge.

Classificada como G1P0A0, com feto único e gestação não planejada. Relata ter realizado uso de ácido fólico e sulfato ferroso. Apresentou teste de BHCG positivo. Durante a consulta de enfermagem, respondeu às perguntas de forma tranquila; entretanto, observou-se que sua mãe frequentemente respondia por ela, limitando sua autonomia.

Na análise da caderneta da gestante, identificou-se a realização de testes rápidos no início da gestação, com resultado reagente para sífilis. Ao longo do acompanhamento, registrado na caderneta, observou-se a

manutenção de resultados positivos e títulos elevados, indicando que o manejo clínico não alcançou a resposta terapêutica esperada. Esse achado deve ser compreendido de forma contextualizada, considerando possíveis desafios no seguimento do cuidado, como aspectos relacionados à adesão ao tratamento, acompanhamento do parceiro e organização da assistência, sem atribuição direta de responsabilidade individual à equipe de saúde.

Relata pré-natal regular. Ao exame físico, encontra-se consciente, orientada, comunicativa e calma. Higiene satisfatória, estado nutricional adequado e hidratada. Integridade da pele preservada, corada, com turgor preservado. Couro cabeludo íntegro sem abaulamentos. Pupila isocóricas e fotorreagentes. Audição sem alterações. Nariz sem obstruções, boca e dentes simétricos. Pescoço indolor à palpação, linfonodos não palpáveis e traqueia sem alterações, com mobilidade preservada.

Tórax simétrico, respiração eupneica, sem tosse. Ausculta pulmonar com murmúrios vesiculares presentes bilateralmente, sem ruídos adventícios. Ausculta cardíaca com bulhas normofonéticas em dois tempos, pulso forte e rítmico. Abdome plano, ruídos hidroaéreos presentes.

MMSS sensibilidade e força motora preservados. MMII sensibilidade e força motora preservados, edema 1+/4+, perfusão menor que 3 segundos. Mamas apresentam-se rígidas, mamilo protuso.

<b>Sistematização da Assistência de Enfermagem</b>		
<b>NANDA (2024 - 2026)</b>	<b>METAS E OBJETIVOS</b>	<b>PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM</b>

RELATO DE CASO

<p><b>Conhecimento de saúde inadequado,</b> relacionado à conhecimento inadequado dos recursos, caracterizado por, conhecimento inadequado das precauções de segurança e conhecimento inadequado do processo da doença.</p>	<p>Metas: Conhecimento de saúde adequado em 3 dias.  Objetivos: Melhorar o conhecimento da gestante sobre sua situação patológica.</p>	<p>Orientar a gestante sobre os sinais e sintomas e também os agravos das doenças quando não são tratadas. Pelo enfermeiro. 08:00h</p>
<p><b>Risco de infecção,</b> relacionado a letramento em saúde inadequado, caracterizado por treponema pallidum.</p>	<p>Metas: Risco de infecção diminuído em 3 dias.</p>	<p>Realizar educação em saúde sobre o tratamento com penicilina benzatina. Pelo enfermeiro. 08:00h</p>

DISCUSSÃO

O acompanhamento pré-natal é uma oportunidade essencial para atuação na promoção, prevenção e recuperação da saúde das gestantes. Além de assegurar o bem-estar da mãe e do feto, essa assistência deve ser qualificada, humanizada e adequada ao risco gestacional classificado em baixo ou alto risco, exigindo estratégias de cuidado específicas. Para isso, é

fundamental que os profissionais compreendam a relevância de sua atuação, aliando conhecimento técnico a desfechos positivos para a saúde materno-infantil (Brasil, 2022).

Nesse contexto, o pré-natal possui papel estratégico na detecção precoce e no manejo da sífilis gestacional, contribuindo para reduzir a transmissão vertical e complicações. O diagnóstico e tratamento ocorrem na atenção primária, com realização dos exames VDRL, teste não treponêmico que detecta anticorpos na presença da sífilis, usado para triagem e acompanhamento do tratamento; e o teste rápido treponêmico, que detecta anticorpos específicos contra a bactéria *Treponema pallidum*, usado para confirmar a infecção. Esses exames devem ser realizados no primeiro e terceiro trimestres, além do momento do parto ou curetagem.

Quando reagente, o tratamento padrão é a penicilina G benzatina, com monitoramento por exames seriados de VDRL. O teste rápido para sífilis e HIV/AIDS é importante para rastreamento e controle, permitindo intervenções precoces (Figueiredo et al., 2020).

A sífilis gestacional e congênita permanece como problema de saúde pública, podendo causar abortamento, natimortalidade, prematuridade, malformações e óbito neonatal. Apesar da disponibilidade de testes e tratamento eficaz, a incidência segue elevada por múltiplos fatores. Destacam-se a baixa adesão dos parceiros, dificuldades no manejo dos protocolos, intermitência no fornecimento de penicilina benzatina e barreiras psicossociais. A literatura associa a sífilis congênita a baixa escolaridade, vulnerabilidade social e uso de substâncias psicoativas. Observa-se maior prevalência entre mulheres pardas ou negras e com menos de 30 anos, evidenciando desigualdades no cuidado (Figueiredo et al., 2020).

Durante a coleta de dados, observou-se na caderneta materna, registrada pela equipe da atenção primária, que em diversas consultas, a gestante e o parceiro apresentaram resultados positivos para sífilis, exigindo repetição dos exames. Em muitos casos, a Penicilina foi administrada conforme recomendado, porém a persistência da infecção sugere falhas na adesão ao tratamento (Figueiredo et al., 2020).

Ademais, a participação masculina no cuidado gestacional ainda é limitada, mesmo com mudanças nos papéis familiares. Tradicionalmente, os serviços de saúde no Brasil concentram-se na gestante, deixando o parceiro à margem do pré-natal. Somada a barreiras culturais e à baixa procura dos homens pela atenção básica, isso dificulta o cuidado integral e oportuno, inclusive na prevenção de infecções (Vitoret et al., 2021).

Nesse contexto, o pré-natal do parceiro é estratégia relevante de saúde pública. Ao incluir o homem nas consultas, com realização de exames, testagens para infecções sexualmente transmissíveis, atualização vacinal e orientações em saúde, amplia-se a detecção precoce e o tratamento. Isso tem impacto direto na redução da transmissão vertical, especialmente da sífilis, ao garantir o manejo simultâneo do casal (Vitoret et al., 2021).

Além disso, a inserção do parceiro fortalece o vínculo com a gestante e favorece maior adesão dela ao pré-natal, contribuindo para melhores desfechos perinatais. A presença masculina também amplia o entendimento sobre o processo gestacional, parto e puerpério, promovendo corresponsabilização no cuidado e maior aceitação das orientações de saúde. Assim, o pré-natal do parceiro qualifica a assistência ao homem e atua como ferramenta estratégica para melhorar a adesão ao

acompanhamento pré-natal da gestante e para prevenir agravos evitáveis, relacionados à transmissão vertical (Vitoret et al., 2021).

Diante desse cenário, os profissionais de enfermagem na atenção primária têm papel fundamental na prevenção e promoção da saúde. Sua atuação vai além do diagnóstico e tratamento, sendo essencial à educação em saúde. Cabe a esse profissional orientar sobre o uso adequado de preservativos e incentivar a adesão ao tratamento. Além disso, deve realizar busca ativa de gestantes e parcerias, ampliando a adesão e reduzindo a reinfecção. Uma abordagem acolhedora, associada a ações educativas contínuas, contribui para reduzir a sífilis congênita e melhorar indicadores de saúde materno-infantil (Caires; Santos; Pereira, 2018).

O enfrentamento da sífilis gestacional exige esforço conjunto entre profissionais de saúde, gestantes e parcerias. A adoção de estratégias eficazes de rastreamento, tratamento e prevenção, aliada ao fortalecimento das ações educativas e ampliação do acesso aos serviços, é essencial para reduzir a transmissão vertical e promover uma gestação saudável e segura continuamente com segurança. (Caires; Santos; Pereira, 2018).

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato reforça a importância do acompanhamento adequado durante o pré-natal, particularmente no diagnóstico e tratamento de sífilis gestacional, embora a sífilis seja uma infecção tratável, o desafio reside na adesão ao tratamento, por parte da gestante e do parceiro. A alta prevalência da sífilis congênita é um reflexo das desigualdades sociais e da falta de acesso a cuidados adequados.

Assim, é essencial a atuação integrada entre os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, médicos e outros membros da equipe, para promover a conscientização, o rastreamento contínuo e a educação em saúde, de forma a prevenir a transmissão vertical da sífilis. Além disso, a implementação de políticas públicas eficazes e o fortalecimento da atenção básica são cruciais para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil no Brasil.

#### REFERÊNCIAS

ABREU, D. S; OLIVEIRA F. B. M. Os Desafios da Enfermagem no Diagnóstico e Tratamento da Sífilis Gestacional: Uma Revisão Integrativa. **Rev. Interd.** v.16, n.1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.29327/2393773.16.1-6>. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revinter/article/view/1900>. Acesso em: 10 mar. 2025.

ALMEIDA, B. C. P *et al.* Sífilis gestacional: epidemiologia, patogênese e manejo. **REAMed.** v.23, n. 8, p. 1-6, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAMed.e13861.2023>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/13861>. Acesso em: 10 mar. 2025.

BRASIL. Gestação de Alto risco: manual técnico. Ministério da Saúde, Secretária de Atenção à Saúde, **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas** – 6. Ed. Brasília – DF. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf). Acesso: 06 mar. 2025.

CAIRES, C. R. S; SANTOS, M.S; PEREIRA, L.V.V. A importância da informação sobre a sífilis. **Revista Científica Unilago**, v. 1, n. 1, 2018. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/82/62>. Acesso em: 06 mar. 2025.

FIGUEIREDO, D. C.M.M *et al.* Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis

gestacional e congênita. **Cadernos de saúde pública**, v. 36, n. 3, p. e00074519, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8syf4sN3Q5vZSw8mwk6zkDy/>. Acesso: 06 mar. 2025.

HERDMAN, T.H, KAMITSURU,S. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação2024-2026/** [NANDA Internacional]. 13 ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

VITORETT, F.M *et al.*, O pré-natal do parceiro sexual: importância para a saúde do homem e da gestante. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health** , Minas Gerais, v. 13, n.1. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/547>. Acesso em 05 mai 2026.