

U

N

I

P

A

R

UNIVERSIDADE PARANAENSE
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

ISABELA FERREIRA MORAIS

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DE
CRIANÇAS COM SINAIS E SINTOMAS DE SÍFILIS
CONGÊNITA

GUAÍRA-PR, BRASIL

2023

ISABELA FERREIRA MORAIS

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DE CRIANÇAS COM SINAIS E
SINTOMAS DE SÍFILIS CONGÊNITA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR/Unidade Guaíra/PR, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem. Orientadora: Professora Ms^a Marileisa Barbosa.

GUAÍRA – PR

2023

ISABELA FERREIRA MORAIS

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DE CRIANÇAS COM SINAIS E SINTOMAS
DE SÍFILIS CONGÊNITA

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em 23/11/2023, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Enfermeira Paloma Thainá da Silva e Queiroz

Universidade Paranaense – UNIPAR

Enfermeira Franciele Granziera Giacomini

Coordenadora de educação continuada - Guaíra-PR

Prof./ Enfermeira Marileisa Barbosa

Universidade Paranaense - Guaíra

Guaíra, 23 de novembro de 2023.

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a Deus, meu Senhor; Maria, minha intercessora; e a todas as mulheres, mães que sofrem injustiças e negligências todos os dias; e a todos aqueles a quem esta pesquisa possa ajudar de alguma forma.

AGRADECIMENTOS

Gostaria primeiramente de agradecer a Deus, que em todos os momentos da minha graduação se fez presente, me dando forças para trilhar esse caminho que muitas das vezes não foi fácil, mas o Senhor me segurou as mãos e me ajudou a caminhar até aqui, onde enfim posso dar graças.

À Maria, minha querida mãe do céu, que intercedeu junto ao seu filho por minha vida e por minha graduação, que sempre me cobriu com seu manto e nunca me deixou esquecer de que sou amada e cuidada.

Aos meus pais, que se desdoblaram para que eu pudesse cursar uma faculdade, que desejaram todos os dias a minha felicidade e que me apoiaram em todos os momentos.

Ao meu esposo, que me segurou durante as lágrimas de aflição, que me incentivou durante as madrugadas de estudo e que esteve ao meu lado nos momentos de alegria durante toda a caminhada.

Ao meu curso, que me permitiu enxergar as pessoas com mais amor e cuidado, que me fez se apaixonar por essa profissão que, muito além de curar o corpo, alivia a alma.

Aos meus familiares, que sempre se fizeram presentes, acreditando no meu potencial, me apoiando e ajudando da maneira que podiam.

Aos meus amigos, os que carrego comigo desde a infância e aqueles que levarei comigo a partir da graduação, que me apoiaram e me incentivaram a ser sempre a minha melhor versão.

À minha orientadora, professora Marileisa Barbosa, que desde o início acreditou que eu conseguiria, que viu potencial em mim onde eu não vi, que me auxiliou e hoje faz parte desta conquista.

APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso, está sendo apresentado ao Colegiado do Curso de Enfermagem do Campus de Guaíra da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de Artigo Científico conforme regulamento específico. Este artigo está adequado às instruções para autores da revista Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar (ISSN: 1982– 114X) e baseado no Manual de Normas da Unipar 2019, as quais encontram - se anexas.

RESUMO

Isabela Ferreira Morais¹

Marileisa Barbosa²

A assistência de enfermagem diante de crianças com sinais e sintomas de sífilis congênita

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, de diagnóstico fácil e seu tratamento é disponível nas unidades de saúde através do sistema único de saúde (SUS). Contudo, mesmo com a facilidade do diagnóstico e com os recursos disponíveis para o tratamento, se mantem em níveis preocupantes para a saúde pública, em especial a saúde materno-infantil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, que tem como objetivo evidenciar a assistência de enfermagem diante de crianças com sinais e sintomas de sífilis congênita na Unidade Básica de Saúde Santa Paula e Unidade Materno-Infantil Dr. Paulo Celinski no município de Guaíra/Paraná. A população de estudo é composta por (15) quinze mães que tiveram diagnóstico positivo para SG durante a gravidez e que possuam filhos até os (02) dois anos de idade, pertencentes às unidades de saúde citadas acima. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário contendo (10) dez questões desenvolvidas pela própria autora com base em revisão de literatura. Os dados coletados foram analisados utilizando o tratamento dos resultados, segundo método utilizado por Bardin (1977). A pesquisa demonstrou que a assistência de enfermagem ao pré-natal positivo para sífilis gestacional, mostra-se ainda deficiente e fragmentada, com a falta de educação em saúde e a busca ativa às gestantes portadoras da doença, assim como um monitoramento adequado dos sinais e sintomas das crianças provenientes de gestações positivas para sífilis.

Palavras chaves: Assistência de Enfermagem. Sífilis Gestacional. Sífilis Congênita. Pré-natal. Crianças.

¹ Acadêmica – Orientanda do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

² Docente – Professora do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

ABSTRAC

Isabela Ferreira Morais¹

Marileisa Barbosa²

Nursing care for children with signs and symptoms of congenital syphilis

Syphilis is a sexually transmitted infection that is easy to diagnose and its treatment is available in health units through the Unified Health System (SUS). However, even with the ease of diagnosis and the resources available for treatment, it remains at worrying levels for public health, especially maternal and child health. This is a qualitative, exploratory and descriptive research, which aims to evidence nursing care for children with signs and symptoms of congenital syphilis at the Santa Paula Basic Health Unit and Dr. Paulo Celinski Maternal and Child Unit in the city of Guaíra/Paraná. The study population is made up of (15) fifteen mothers who had a positive diagnosis for GS during pregnancy and who have children up to (02) two years of age, belonging to the health units mentioned above. The instrument used for data collection was a questionnaire containing (10) ten questions developed by the author herself based on a literature review. The collected data were analyzed using the treatment of results, according to the method used by Bardin (1977). The research demonstrated that nursing care regarding prenatal for gestational syphilis is still defective and fragmented, with a lack of health education and active search for pregnant women with the disease, as well as appropriate monitoring of signs and symptoms of children from syphilis-positive pregnancies.

Keywords: Nursing Care. Gestational Syphilis. Congenital Syphilis. Prenatal, Children.

¹ Acadêmica – Orientanda do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

² Docente – Professora do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 MATERIAIS E MÉTODO	12
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
3.1 O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DO PRÉ-NATAL	14
3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SÍFILIS CONGÊNITA	15
3.3 OS DESAFIOS NO TRATAMENTO DE SÍFILIS GESTACIONAL NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....	16
3.4 O MONITORAMENTO E O ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS COM MÃES POSITIVAS PARA SÍFILIS GESTACIONAL APÓS O NASCIMENTO	17
4 CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22
ANEXOS	25
ANEXO I- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....	26
ANEXO II- DECLARAÇÃO DE PERMISSÃO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS.....	31
ANEXO III- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE).....	33
ANEXO IV- REVISTA ARQUIVOS DE CIÊNCIA DA SAÚDE DA UNIPAR	36
ANEXO V- DIRETRIZES PARA AUTORES	37
ANEXO VI- DECLARAÇÃO GRAMATICAL DE LÍNGUA PORTUGUESA	42
ANEXO VII- DECLARAÇÃO GRAMATICAL DE LÍNGUA INGLESA	43
APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	44

1 INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), causado pelo agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum*. As IST geram grandes problemas econômicos e sanitários ao redor do mundo. Segundo estimativas, anualmente, cerca de 2 milhões de casos de Sífilis gestacional decorrem globalmente. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) notificou no ano de 2020, 61.127 casos de SG, sendo 20,08 casos por mil nativos vivos (Amorim *et al.*, 2021).

Segundo Morais *et al.* (2019), a progressão natural da infecção é caracterizada em estágios como: primário, secundário, latente e terciário, tendo entre 10 a 90 dias seu período de incubação, com mais probabilidade de transmissão no primeiro e segundo estágio, principalmente através da relação sexual, contatos com lesões e verticalmente durante a gestação.

Gomes *et al.* (2019) destacam que a sífilis gestacional, mesmo evidenciando ser de fácil diagnóstico e apresentando um tratamento eficiente, se mantém com uma predominância preocupante, especialmente nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento.

A sífilis congênita (SC) é propagada da mãe contaminada que não realizou o tratamento ou realizou o mesmo inadequadamente, ao feto de forma vertical durante o período gestatório. O contágio fetal ocorre normalmente entre o segundo e terceiro trimestre da gravidez. O não tratamento da SG causa a propagação da infecção fetal em 80 a 100% dos casos. O diagnóstico da sífilis gestacional é fundamental para que haja a monitorização da SC no período da gestação e após, com o intuito de prevenir complicações, tais como o aborto, o óbito neonatal e a prematuridade. A incidência de SC leva a um indicador de análise da condição da assistência ao pré-natal (Alves *et al.*, 2020).

Segundo Rocha *et al.* (2021), ainda que a maior parte dos bebês se apresentem assintomáticos no nascimento, podem ocorrer os sintomas da SC até os 2 anos de idade, que é identificada por SC precoce; ou se ultrapassa esse tempo, como SC tardia. Já a sintomatologia é ligada normalmente a alterações dermatológicas, ósseas, oftalmológicas, auditivas, neurológicas, odontológicas e laboratoriais. Levando em conta a problemática atual de SC globalmente, se torna de grande relevância a disseminação de informações clínicas sobre esta infecção, assim como a definição de suas particularidades.

O seguimento do período gestatório, quando executado nas normas estabelecidas através da Organização Mundial da Saúde (OMS), necessita garantir a extensão do pré-natal e prestar assistência eficiente, aspirando a redução de problemas inesperados no puerpério. Deste modo, influencia de forma positiva a saúde da mãe e do bebê. A fim de garantir a atenção eficiente e integral ao pré-natal na APS, o Ministério da Saúde recomenda que as unidades básicas de saúde

(UBS) apresentem estruturas fundamentais, e que haja a execução de exames e procedimentos, além de instruções que promovam a vida e saúde da mãe e da criança (Neves *et al.*, 2020).

Para Moraes *et al.* (2019), as ferramentas técnicas ligadas à saúde das grávidas, assegurada pelo Ministério da Saúde, direcionam que a categorização do risco deve ser realizada na primeira consulta do pré-natal e nas posteriores, contribuindo para que ocorra um serviço de qualidade, diante do reconhecimento desses fatores de forma precoce e dinâmica, possibilitando a averiguação de cenários que colaboram para mortes possivelmente evitáveis.

Nesse sentido, acredita-se que esta pesquisa vai contribuir de forma relevante na área científica e no contexto de vida das participantes e do profissional de enfermagem, visto que, ao finalizá-la, espera-se que o profissional enfermeiro e a equipe de enfermagem reconheçam a importância de estarem atentos aos sinais e sintomas da sífilis congênita, possibilitando um tratamento eficaz e de qualidade para as crianças e assistência adequada às mães. Diante disso, esta pesquisa tem como objetivo evidenciar a assistência de enfermagem a crianças com sinais e sintomas de sífilis congênita, identificando a qualidade do pré-natal positivo para sífilis gestacional e o monitoramento dessas crianças após o nascimento, bem como o papel da enfermagem durante o período gestatório.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, com coleta de dados primários. Inicialmente realizou-se um levantamento bibliográfico nas principais bases de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), e Google Acadêmico, com o intuito da compreensão teórica sobre a temática.

A coleta de dados iniciou-se após o encaminhamento e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paranaense – Unipar, respeitando os princípios e diretrizes da resolução 466/12, do Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde, que envolve seres humanos. A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Paranaense – UNIPAR, sob o parecer nº 6.226.689, no dia 08 de agosto de 2023 (ANEXO I).

O termo de autorização concedido pela Unidade de Saúde na qual a pesquisa foi realizada, segue em anexo (ANEXO II). Inicialmente foi apresentado o projeto aos responsáveis legais da instituição de saúde do município de Guaíra- PR para esclarecimentos quanto à relevância acadêmica e científica, aos métodos e os objetivos da pesquisa, além de sanar possíveis dúvidas.

As mães que concordaram em participar do estudo receberam as orientações quanto ao preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO III), sendo-lhes garantido o direito de recusa, de anonimato e o sigilo de suas identidades, estando de acordo com Resolução nº466/12 que regulamenta as ações de pesquisa com seres humanos (Conselho Nacional De Saúde, 2013). O método empregado para coleta de informações foi um formulário semi estruturado (APÊNDICE A), contendo (05) cinco questões elaboradas pela própria autora, e foram analisados utilizando o tratamento dos resultados, segundo método utilizado por Bardin (1977).

Foram validados os resultados brutos, sendo considerados significativos. As operações estatísticas, independentemente de serem simples ou complexas, “permitem estabelecer quadros de resultados, diagramas, figuras e modelos, os quais condensam e põem em relevo as informações fornecidas pela análise” (Bardin, 1977, p.101).

Os resultados obtidos são rigorosamente submetidos a provas estatísticas, assim como a testes de validação. “O analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode então propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos, ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas” (Bardin, 1977, p.101).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As participantes desta pesquisa foram, no total, quinze (15) mães que tiveram sífilis na gestação. Dentre este total, sete (07) aceitaram participar da pesquisa e oito (08) recusaram. Em sua maioria, se autodenominaram da raça parda, com baixa escolaridade e entre 19 e 28 anos de idade. A tabela abaixo mostra o perfil sociodemográfico das participantes.

Tabela 1: Perfil socioeconômico das participantes da pesquisa, segundo idade, raça e escolaridade, do município de Guaíra- PR, 2023.

Mães	Idade	Raça	Escolaridade
07	Entre 19 e 28 anos	05 pardas	02 ensino fundamental
		01 branca	incompleto
		01 preta	02 ensino Médio
			Incompleto
			02 ensino Médio
			Completo
			01 ensino Superior
			completo

Fonte: autoria própria, 2023.

Segundo Lima (2021), um marcador em destaque para ISTs é a baixa escolaridade, uma vez que compreende um déficit no aprendizado sobre a temática de controle e prevenção, gerando limitação ao acesso à saúde e a declinação da aderência ao pré-natal.

Tabela 2: Idade e sexo da criança cuja mãe foi entrevistada - município de Guaíra- PR, 2023.

Idade	Sexo
De 2 meses	05 meninos
A 1 ano	02 meninas

Fonte: autoria própria, 2023.

3.1 O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DO PRÉ-NATAL

Para melhor compreensão dos resultados desta pesquisa, as respostas das mães foram categorizadas e analisadas de acordo com suas semelhanças, conforme descrito por Bardin (2011) para o método de análise de conteúdo. Conforme apresentado.

Questão 1 (Q1): Você fez o tratamento para sífilis gestacional durante o pré-natal?

Das 07 mães que responderam ao questionário, 05 delas disseram que realizaram o pré-natal e 02 não realizaram.

De acordo com Silva e Andrade (2020), o período gestacional necessita de atenção e cuidados específicos, assim o pré-natal é uma etapa importante na gestação, pois através de profissionais capacitados e uma equipe multidisciplinar, a gestante passa por consultas e exames que possibilitam diagnósticos e tratamentos eficientes para qualquer intercorrência e para manter sua saúde em dia. No entanto, mesmo com a elevada cobertura da assistência pré-natal alcançada no Brasil, permanecem barreiras para o acesso oportuno das gestantes, evidenciando dificuldades na superação de desigualdades sociais, especialmente entre as mais vulneráveis: indígenas, pretas, de menor escolaridade e muitas são as oportunidades perdidas no diagnóstico e tratamento dos casos de sífilis. (Morais et al. 2019).

Q2: O cuidado do enfermeiro durante o período de gestação foi satisfatório para você?

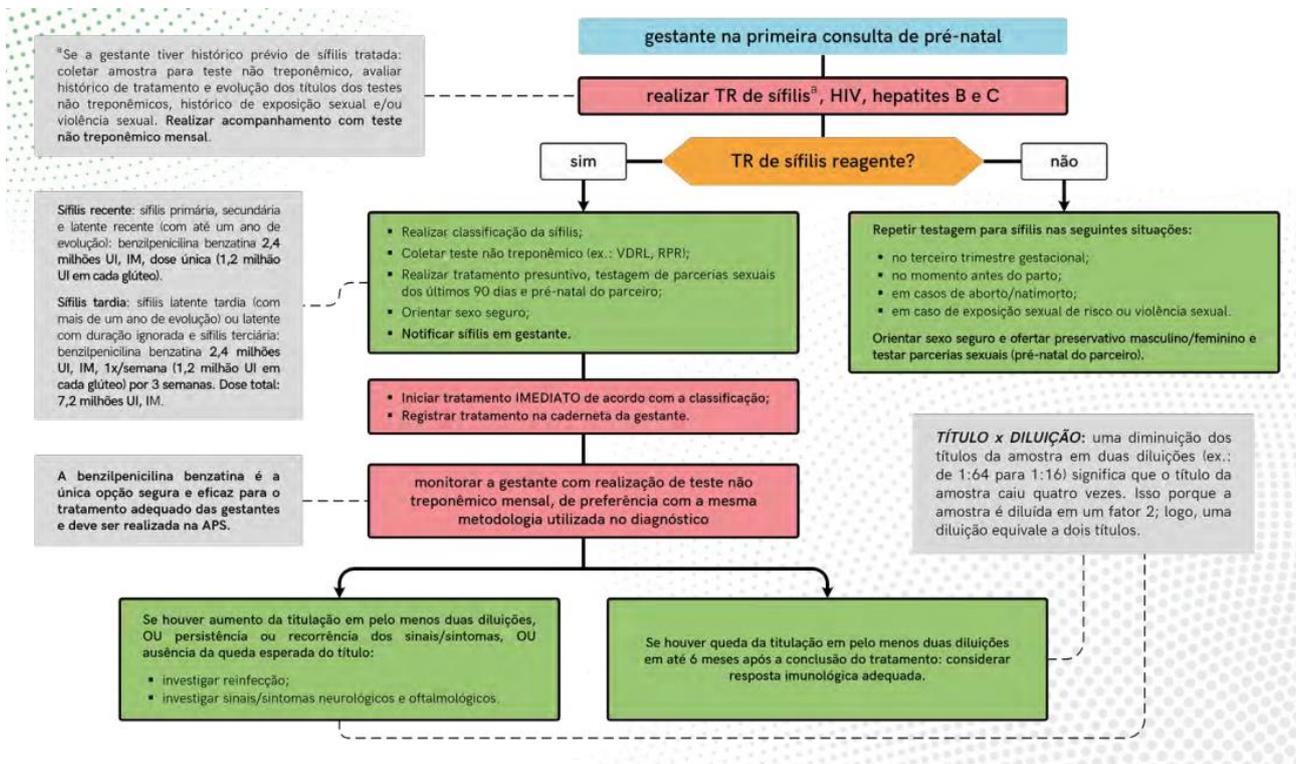
As sete (07) mães responderam que o cuidado do enfermeiro durante o período da gestação foi satisfatório.

Silva e Andrade (2020) destacam que o primeiro profissional a atender a gestante dentro das unidades de saúde é o enfermeiro, que após confirmar de fato a gestação por meio de exames como o Beta HCG, abrirá a carteira de pré-natal, inserindo a paciente ao sistema do SUS.

Nessa etapa o profissional realiza a consulta de enfermagem completa, onde dados como o histórico familiar, socioeconômicos, escolaridade, idade e peso serão coletados e anotados na carteira da gestante e ao seu prontuário. Também atualiza o esquema vacinal e realiza testes rápidos que permitem a descoberta de doenças como a sífilis gestacional.

Diante do exposto, segue abaixo o fluxograma de atendimento na realização do teste de sífilis durante o atendimento de enfermagem.

Figura 1: Fluxograma de Atendimento a gestante na realização do teste de sífilis.



Fonte: BVMS.SAUDE, 2021.

Segundo Silva, Ribeiro e Paula (2023), o serviço de qualidade prestado pelo enfermeiro durante o pré-natal é um grande determinante da diminuição da transmissão da sífilis, que é responsável por grande parte das mortes fetais. A partir da descoberta da SG, o enfermeiro deve notificar e iniciar o tratamento precocemente.

O medicamento utilizado, considerado o único eficaz no tratamento, é a Benzilpenicilina benzatina, que ultrapassa a camada transplacentária. Sua administração pode ser feita em rede pública e privada, e está disponível nas unidades de atenção à saúde. Pode ser administrada por enfermeiros, médicos ou farmacêuticos. É de grande valia que seja respeitado o intervalo entre as doses de sete dias, mantendo seu monitoramento. O tratamento é considerado adequado quando o ciclo completo for administrado até 30 dias precedentes ao parto. As gestantes que não realizam o tratamento completo são classificadas como inadequadamente tratadas (Domingues *et al.*, 2021).

3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SÍFILIS CONGÊNITA

A assistência de enfermagem diante da SC está associada essencialmente ao tratamento adequado e prematuro, de forma que ações educativas e clínicas possibilitam o diagnóstico e o

tratamento, favorecendo o restringimento da doença e o risco à mãe e ao bebê. O enfermeiro realiza um valioso papel na quebra da teia de transmissão da sífilis, envolvendo atividades educativas em saúde, no âmbito do planejamento familiar e na educação sexual das gestantes, como também a notificação dos casos positivos (Santos; Morroni, 2021).

(Q03): Seu filho (a) fez exames após o nascimento para sífilis congênita?

Entre as participantes desta pesquisa, 05 mães relataram que foi realizado exame para sífilis congênita após o nascimento e 02 mães relataram que não foi realizado o exame após o nascimento.

Imediatamente após o nascimento o enfermeiro deve atuar na assistência ao recém-nascido, de modo a realizar exames complementares ao VDRL. Grande parte das crianças infectadas nascem sem apresentar sintomas, cerca de 50%, com apresentação de sintomas por volta dos três meses de vida. É responsabilidade da equipe de saúde, junto do enfermeiro o acompanhamento contínuo dessas crianças na atenção primária à saúde (OLIVEIRA et al., 2020). A maioria das crianças infectadas pela sífilis não apresenta manifestações clínicas ao nascer, o que dificulta tanto o diagnóstico quanto a conscientização da mãe sobre a importância dos cuidados e do acompanhamento da criança. É no decorrer dos primeiros anos de vida que podem ser desenvolvidas lesões progressivas articulares, dentárias e oculares, sequelas irreversíveis como surdez e déficit de aprendizagem.

Para identificar e monitorar os sinais de sífilis na mãe, o Ministério da Saúde (MS), elaborou critérios de diagnóstico de SC a serem observados ao nascimento e durante o seguimento ambulatorial. O primeiro critério contempla uma definição de caso ampla, com base numa investigação epidemiológica, clínico-laboratorial e radiológica; o critério epidemiológico leva em conta, principalmente, o tratamento materno durante a gestação e visa abranger o maior número de bebês sob suspeita para indicar o tratamento quando eles têm acesso à assistência ainda na maternidade; o outro critério estabelece o diagnóstico na criança durante o seguimento clínico e laboratorial em até 18 meses de vida. (Brasil, 2007). O MS determina que toda criança exposta à sífilis na gestação, tratada ou não no período neonatal, deve ser acompanhada ambulatoriamente (Brasil, 2007).

3.3 OS DESAFIOS NO TRATAMENTO DE SÍFILIS GESTACIONAL NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Segundo Arandia e Leita (2022), os desafios prejudiciais ao tratamento da SG estão ligados à falta de ingresso a Atenção Básica de Saúde, ausência dos parceiros para a realização do teste rápido, não execução da sorologia e a falta de entendimento sobre a doença, bem como alergia ao medicamento. Outros pontos relativos ao obstáculo do tratamento é o atraso da gestante a dar início ao seu pré-natal.

Entre as mães que se negaram a participar da pesquisa, foi relatado que os parceiros não tinham conhecimento de que as mesmas tiveram sífilis na gestação, o que culminou no não tratamento dos parceiros.

O estudo de Silva *et al.* (2023) evidenciou que 60% dos parceiros não realizam o tratamento e não comparecem à consulta, apresentando negação ao quadro, assim como o fato de a gestante se relacionar com múltiplos parceiros, fator que acarreta na falta de comunicação e participação no pré-natal. Ademais, o uso de preservativo também entra em debate, em virtude de se recusarem a usá-lo, o que determina o impedimento do controle da doença, contribuindo para a reinfecção e risco de transmissão ao feto, resultando em um tratamento ineficaz.

Outro dado apontado nesta pesquisa, foi o fato de alguns profissionais da saúde mostrarem uma certa resistência em relação ao tema em questão, relataram achar antiético falar sobre a temática com as mães, o que torna evidente o despreparo por parte desses profissionais e que ainda hoje, mesmo com tantas informações, a sífilis continua sendo um tabu, mesmo entre os profissionais da saúde que deveriam estar aptos para abordarem o assunto com seus pacientes.

Já no estudo de Júnior, Lima e Aramaio (2021) foi evidenciado que os profissionais enfermeiros mostraram dificuldades que influenciam no serviço desempenhado, como a não compreensão dos protocolos de assistência e o empecilho de interpelação das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), bem como a ausência da educação continuada dos enfermeiros, sendo um fator prejudicial na assistência a essas gestantes e na prevenção de intercorrências ao recém-nascido.

3.4 O MONITORAMENTO E O ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS COM MÃES POSITIVAS PARA SÍFILIS GESTACIONAL APÓS O NASCIMENTO

Segundo Lima (2021), grande parte da população portadora da sífilis não apresenta sintomas, e quando não há tratamento progride para as seguintes fases alternando a graveza da situação. Nos casos mais críticos afeta, em especial, o sistema nervoso e cardiovascular. Não há vacina para a sífilis, mas existe tratamento que, sendo adequado, alcança a cura. Entretanto, não se dá imunidade, levando a reinfecção a partir de uma nova exposição. Portanto, é de grande valia o rastreamento da sífilis, especialmente em gestantes. A sífilis é denominada como adquirida (SA) no

momento em que a transmissão se dá por via sexual e congênita (SC) quando a transmissão ocorre verticalmente de mãe para filho.

A questão cinco (05) da pesquisa mostrou o relato das sete (07) mães entrevistadas quanto a percepção de alguns sinais e sintomas da sífilis congênita, das quais 01 afirmou apresentação de erupções cutâneas, 01 pneumonia, 01 anemia e 02 icterícia.

Tabela 3: apresentação da questão cinco (05) de sinais ou sintomas da sífilis congênita. Seu filho apresentou em algum momento algum desses sinais ou sintomas?

Mães	Erupções cutâneas	Pneumonia	Rinite serossanguinolenta
07	01	01	0

Mães	Anemia	Fissura peribucal	Icterícia
07	01	0	02

Fonte: autoria própria, 2023.

No primeiro ano de evolução, a sífilis se encontra nas fases primária, secundária e latente, onde os sintomas se apresentam em maior quantidade e a sua transmissão é maior. Posterior a esse primeiro ano, é classificada em sífilis tardia, incluindo as fases latente tardia e terciária, apresentando decaimento das taxas no organismo e diminuição da transmissão. Já na sífilis congênita, denomina-se SC precoce quando a doença se apresenta entre os dois primeiros anos de vida e SC tardia quando se apresenta após o segundo ano. É capaz de acarretar intercorrências graves como o abortamento e óbito fetal e neonatal, assim como repercussões maléficas neurológicas, cognitivas, motoras, visuais e auditivas quando não tratada (Lima, 2021).

Segundo Domingues *et al.* (2021), o surgimento dos sinais e sintomas da sífilis congênita dependerá de quando ocorreu a contaminação do bebê no útero e de realização do tratamento adequado na gestação. As apresentações que ocorrem na maioria dos casos de SC precoce são: erupção cutânea maculopapular, icterícia, anemia, rinite serossanguinolenta e anormalidades esqueléticas, juntamente com baixo peso e a prematuridade. A investigação dessas alterações é realizada por meio de exames como a radiografia de tórax, hemograma completo, radiografia de ossos longos, transaminases e se necessário, exame de neuroimagem e de líquido.

Q04: Houve ou há um monitoramento de sinais e sintomas de sífilis no seu filho, por parte do enfermeiro da sua unidade?

Das sete (07) mães entrevistadas, três (03) relataram que não houve monitoramento do bebê quanto aos sinais e sintomas da sífilis congênita. As demais relataram ter tido acompanhamento para a sífilis congênita, até o momento da entrevista.

Segundo Domingues *et al.* (2021), o hospital deve notificar, na hora da alta, as unidades de saúde quanto às crianças positivas e expostas para a SC, que foram tratadas ou estão em tratamento, encaminhando para consulta pré-agendada. O atendimento aos bebês pode ocorrer nas unidades durante as consultas de puericultura, devendo existir um monitoramento rigoroso dos sinais e sintomas da sífilis congênita, assim como exames complementares. O monitoramento deve ser garantido até os 18 meses da criança.

Figura 2: Testes de sífilis para criança exposta à sífilis.

Testes de sífilis na maternidade	Na maternidade ou casa de parto	No seguimento	O que avaliar
Teste não treponêmico (VDRL, RPR)	Coletar amostra de sangue periférico do RN e da mãe pareados para comparação. Não realizar coleta de cordão umbilical.	Realizar com 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade. Interromper o seguimento laboratorial após dois testes não reagentes consecutivos.	Não reagente ou reagente com titulação menor , igual ou até uma diluição maior que o materno (ex.: 1:4 e materno 1:2): baixo risco de sífilis congênita. Reagente com titulação superior à materna em pelo menos duas diluições: sífilis congênita. Instituir tratamento e realizar notificação imediata do caso de sífilis congênita. Espera-se que os testes não treponêmicos declinem aos 3 meses de idade, devendo ser não reagentes aos 6 meses nos casos em que a criança não tiver sido infectada. Se não houver esse declínio do teste não treponêmico, a criança deverá ser investigada para sífilis congênita, com realização de exames complementares e tratamento conforme a classificação clínica, além de notificação do caso. Idealmente, o exame deve ser feito com o mesmo método e no mesmo laboratório.
Teste treponêmico (teste rápido, FTA-Abs, ELISA, TPHA, EQL)	Não realizar.	Não é obrigatório. Pode ser realizado a partir dos 18 meses de idade	Um teste treponêmico reagente após os 18 meses idade (quando desaparecem os anticorpos maternos transferidos passivamente no período intrauterino) confirma o diagnóstico de sífilis congênita. Um resultado não reagente não exclui sífilis congênita nos casos em que a criança foi tratada precocemente. Crianças com teste treponêmico reagente após 18 meses de idade e que não tenham histórico de tratamento prévio deverão passar por uma avaliação completa, receber tratamento e ser notificadas como caso de sífilis congênita.

Fonte: BVMS.SAUDE, 2021.

Segundo o estudo de Lima *et al.* (2022), foi apontada a notoriedade da participação do agente comunitário de saúde (ACS) no trabalho da estratégia saúde da família (ESF), pois esses profissionais são a ligação da unidade de saúde com a população. Com a realização da busca ativa que é a locomoção dos profissionais de saúde até o território onde os pacientes residem, se torna concebível a avaliação da realidade dos pacientes e de suas necessidades, sendo o enfermeiro o profissional que direciona os ACS às gestantes que mais precisam de atenção da equipe.

Na vivência da coleta dos dados da pesquisa pode ser acompanhado o trabalho das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) em campo na comunidade, que apontaram conhecer bem as mães e

suas realidades, relatando também a dificuldade de encontrar algumas delas em suas residências, o que dificulta o acompanhamento de fato, eficiente. Entre as mães entrevistadas que alegaram não haver monitoramento, algumas mostraram indiferença quanto a necessidade da realização dessa supervisão.

Seguindo ainda o estudo de Lima *et al.* (2022), evidencia que o atendimento do enfermeiro durante o período gestacional não pode ser limitado somente ao diagnóstico de sífilis, aos exames e ao seu tratamento, sendo fundamental que o profissional desempenhe o papel de educador, salientando quanto as possíveis variáveis que a sífilis acarreta à mãe e ao bebê.

Um dos focos essenciais na prestação do serviço do enfermeiro, apontado pelo Ministério da Saúde (MS), são ações educativas durante o pré-natal de modo claro e de fácil entendimento. Torna-se evidente nos dias atuais, dentro de salas de espera, gestantes com ansiedade, medo e dúvidas, sendo que a maioria dessas dúvidas não são sanadas, seja pela grande demanda de pacientes ou pelo tempo limitado da consulta. Os enfermeiros, dentro de suas competências, devem estar preparados para realizar ações que gerem prevenção, promoção, proteção e reabilitação no âmbito individual e coletivo (Barcellos *et al.*, 2022).

4 CONCLUSÃO

A sífilis, apesar de ter um tratamento acessível a nível nacional, ainda é prevalente. O estudo mostrou que a temática é considerada um tabu para grande parte da população e dos profissionais da área da saúde, gerando novos casos por falta de prevenção e cuidado.

A falta de capacitação dos profissionais acarreta ao tabu da temática, uma vez que acreditam que seja um assunto antiético e que deixa os pacientes desconfortáveis, levando a falta de comunicação entre ambas as partes. Os profissionais, em especial os enfermeiros, devem ser capacitados a discutir temáticas como a sífilis, sendo que entre suas competências se destacam a promoção e a prevenção em saúde.

Quanto à sífilis gestacional, percebe-se que o tratamento ainda é muito fragmentado, seja na busca ativa às gestantes para a realização do ciclo da medicação e o pré-natal completo, e também quanto à educação em saúde das mesmas, que não compreendem a seriedade da infecção da qual são portadoras. Também foi notado que a assistência de enfermagem na monitorização dos sinais e sintomas da sífilis congênita são falhos, uma vez que acabam por perder o vínculo com a mãe e o bebê após o nascimento.

Espera-se, com essa pesquisa, que seja possível alcançar melhorias no atendimento das crianças portadoras de sífilis congênitas e provenientes de gestações positivas para sífilis gestacional, fazendo-se necessário capacitação dos profissionais e maior visibilidade da temática.

REFERÊNCIAS

ALVES, Patrícia Iolanda Coelho et al. Evolução temporal e caracterização dos casos de sífilis congênita em Minas Gerais, Brasil, 2007-2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2949-2960, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.20982018> . Acesso em: 05 abril 2023.

AMORIM, Evlhin Karolline Ramos et al. Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400006>. Acesso em: 30 mar. 2023.

ARANDIA, Jéssica Cardoso et al. Sífilis na gestação e fatores que dificultam o tratamento na Atenção Primária: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. e11557-e11557, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/11557/7074>. Acesso em: 10 set. 2023.

BARCELLOS, Laila Nascimento et al. Ações educativas no pré natal sob o olhar do enfermeiro. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e39811629274-e39811629274, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29274/25337> . Acesso em: 04 de outubro de 2023.

BARDIN, Laurecen. **Análise de conteúdo**. Lisboa: edições, 70. p. 225. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7105754/mod_resource/content/1/BARDIN_L_1977_Analise_de_conteudo_Lisboa_edicoes_70_225.20191102-5693-11evk0e-with-cover-page-v2.pdf. Acesso em: 23 abril 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466/2012**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 19 abril 2023.

BRASIL. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_prevencao_transmissao_verticalhivsisfilis_manualbolso.pdf Acesso em: 20.10.2023.

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020597, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/SwXRF6pXG3hX58K86jDSckv/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 03 out. 2023.

GOMES, Natália Silva et al. Produção científica na área da saúde sobre sífilis gestacional: revisão narrativa. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 19, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v19i1.1390>. Acesso em: 05 abril 2023.

LIMA, Erica Viviane Antunes et al. **Fatores relacionados à assistência das gestantes com Sífilis e recém-nascidos com Sífilis Congênita na região de saúde de Unaí-Minas Gerais no período de 2014 a 2019**. 2021. Tese de Doutorado. Disponível em:

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/50221/erica_lima_fiodf_mest_2021.pdf?sequenc e=2&isAllowed=y . Acesso em: 30 set. 2023.

LIMA, Valdênia Cordeiro et al. Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, p. 374-386, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/f5KwZzPMDLdSBmRrrSTvbpG/?lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2023.

MORAES, Márcia Maria dos Santos de et al. Classificação de risco gestacional baseada no perfil de óbitos maternos ocorridos de 2008 a 2013: relato de experiência no município de Porto Seguro, Bahia. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000300012>. Acesso em: 06 abril 2023.

MORAIS, Tatiane Ribeiro et al. Interseccionalidades em Saúde: Predomínio de Sífilis Gestacional em Mulheres Negras e Pardas no Brasil. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 45, p. 670-679, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1772>. Acesso em: 02 abril 2023.

NEVES, Rosália Garcia et al. Pré-natal no Brasil: estudo transversal do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, p. e2019019, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/v29n1/2237-9622-ress-29-01-e2019019.pdf> Acesso em: 06 abril 2023.

OLIVEIRA, Hildomar Barbosa da Silva et al. Assistência de enfermagem ao neonato diagnosticado com sífilis: uma revisão integrativa. **Conselho Editorial**, p. 13. Disponível em: https://www.rfbeditora.com/files/ugd/baca0d_b213330ed1094894a24a039b919f27b3.pdf#page=14 . Acesso em: 22 set. 2023.

ROCHA, Ana Fátima Braga et al. Complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0318>. Acesso em: 05 abril 2023.

SANTOS, Ana Júlia Vieira. **Sífilis congênita: dos aspectos epidemiológicos aos cuidados da enfermagem**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.unisagrado.edu.br/bitstream/handle/226/1/S%c3%8dFILIS%20CONG%c3%8aNI TA.pdf> . Acesso em: 22 set. 2023.

SILVA, Ana Alice Bueno da; ANDRADE, Claudiane. O papel do enfermeiro na assistência, educação e promoção da saúde no pré-natal. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e9989109477-e9989109477, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9477/8455> . Acesso em: 01 set. 2023.

SILVA, Ana Cristina Vieira da; RIBEIRO, Wanderson Alves; PAULA, Enimar de. O Enfermeiro diante da consulta de pré-natal: Atendimento a gestante portadora de sífilis. **RECISATEC-Revista Científica Saúde e Tecnologia-ISSN 2763-8405**, v. 3, n. 1, p. e31304-e31304, 2023. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/304/239>. Acesso em: 01set. 2023.

SILVA JÚNIOR, Elismar de Almeida da; LIMA, Rosie Soares; ARAMAIO, Camila Monique Souza de Oliveira. Desafios da enfermagem na assistência da sífilis gestacional na atenção primária de saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 11, p. e7392-e7392,

2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/7392/4637>. Acesso em: 12 set. 2023.

SILVA, Francisca Mayara Gabriel da; et al. Sífilis gestacional: dificuldade na adesão ao tratamento na perspectiva do profissional de enfermagem. **Brazilian Journal of Production Engineering**, v. 9, n. 3, p. 161-174, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/41246/28089>. Acesso em: 10 set. 2023.

SOARES, Karllian Kerlen Simonelli et al. Análise espacial da sífilis em gestantes e sífilis congênita no estado do Espírito Santo, 2011-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. 193, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100018>. Acesso em: 30 mar. 2023.

ANEXOS

ANEXO I**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DE CRIANÇAS COM SINAIS E SINTOMAS DE SÍFILIS CONGÊNITA

Pesquisador: Marileisa Barbosa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 71284023.0.0000.0109

Instituição Proponente: ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE ENSINO E CULTURA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.226.689

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, com coleta de dados primários. Inicialmente realizou-se um levantamento bibliográfico nas principais bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), e Google Acadêmico, com o intuito da compreensão teórica sobre a temática.

A coleta de dados será iniciada após o encaminhamento e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paranaense – Unipar (ANEXO I), respeitando os princípios e diretrizes da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde que envolve seres humanos. O levantamento de dados será realizado por meio de questionário semiestruturado, com 05 perguntas, elaboradas pela autora da pesquisa (APÊNDICE A).

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR		
Continuação do Parecer: 6 226 689	UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR	
Continuação do Parecer: 6 226 689		
<p>Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Cood. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219 Bairro: Centro CEP: 87.502-210 UF: PR Município: UMUARAMA Telefone: (44) 3621-2828 E-mail: cepeh@unipar.br</p>		

A população de estudo será composta por (15) quinze mães que tiveram diagnóstico positivo para SG durante a gravidez e que possuam filhos até os (02) dois anos de idade, pertencentes à Unidades de Saúde Santa Paula e Unidade Materno-Infantil Dr. Paulo Celinski, no município de Guaíra/Paraná. O termo de autorização concedido pelas Unidades de Saúde na qual a pesquisa será realizada, seguirá em anexo (ANEXO II).

Às mães que aceitarem participar da pesquisa será entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO III) que lhes garante o direito de recusarem-se a participar ou retirarem seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. Além disso, ter a garantia de manutenção do sigilo e da privacidade durante todas as fases da pesquisa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Todas as mães participantes desta pesquisa deverão receber o questionário, que será aplicado pela própria autora da pesquisa, durante o horário de atendimento, nas respectivas unidades de saúde. Não haverá tempo estipulado para responder o instrumento. Eventuais dúvidas manifestadas pelas respondentes serão prontamente esclarecidas pela mesma.

Objetivo da Pesquisa:

Evidenciar a assistência de enfermagem diante de crianças com sinais e sintomas de sífilis congênita na Unidade Básica de Saúde Santa Paula e Unidade Materno-Infantil Dr. Paulo Celinski, ambas no município de Guaíra/Paraná.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Não apresenta riscos.

Benefícios:

Acredita-se que esta pesquisa vai contribuir na melhora do acompanhamento e identificação na assistência de enfermagem diante de crianças com sinais e sintomas de sífilis congênita, podendo evidenciar o papel da enfermagem diante de crianças com sinais e sintomas da referida doença. Além disso, espera que esta pesquisa contribua significativamente na área científica, pois ao término da mesma, almeja-se que o enfermeiro tenha um olhar atento aos sinais e sintomas que essa infecção apresenta na criança, bem como a melhoria do acompanhamento do pré-natal e pós-parto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa se apresenta de forma conclusiva e pode ser executada, uma vez que os pesquisadores contemplaram todos os requisitos éticos para a sua realização. No projeto detalhado deve ser corrigido com o cronograma atualizado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE - Este documento contém as informações para o bom entendimento e anuência dos participantes da pesquisa, devendo ser elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa e a outra arquivada pelo pesquisador.

TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL - Este documento se apresenta de forma satisfatória (nome completo, função e carimbo) com a autorização pelo responsável da Instituição onde a pesquisa será realizada.

FOLHA DE ROSTO - Informações prestadas compatíveis com as do protocolo apresentado.

Recomendações:

De acordo com a Resolução 466/12 – III - Dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos – III.1 – A eticidade da pesquisa implica em:

- i) Prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros;

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Prezado pesquisador, vosso projeto foi aprovado sem restrições.

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/2012:

O termo de consentimento livre esclarecido deve ser elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa, ou por seu representante legal, e uma arquivada pelo pesquisador. No projeto detalhado deve ser corrigido com o cronograma atualizado.

Considerações Finais a critério do CEP: Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2131053.pdf	13/07/2023 18:19:16		Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	13/07/2023	Marileisa Barbosa	Aceito

Página 03 de

Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	18:18:53	Marileisa Barbosa	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_ATUAL.docx	10/07/2023 20:15:29	Marileisa Barbosa	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA1.docx	31/05/2023 09:45:29	Marileisa Barbosa	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	10/05/2023 13:52:14	Marileisa Barbosa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO.pdf	27/04/2023 14:20:52	Marileisa Barbosa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	27/04/2023 14:15:19	Marileisa Barbosa	Aceito
Outros	APENDICE.docx	27/04/2023 14:13:37	Marileisa Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.pdf	27/04/2023 14:11:40	Marileisa Barbosa	Aceito

Ausência				
----------	--	--	--	--

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Cood. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219
Bairro: Centro **CEP:** 87.502-210
UF: PR **Município:** UMUARAMA
Telefone: (44) 3621-2828 **E-mail:** cepeh@unipar.br

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UMUARAMA, 08 de Agosto de 2023

Assinado por:**RICARDO MUCIATO MARTINS****(Coordenador)**

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Cood. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219
Bairro: Centro **CEP:** 87.502-210
UF: PR **Município:** UMUARAMA
Telefone: (44) 3621-2828 **E-mail:** cepeh@unipar.br

ANEXO II

UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N.º 1580, de 09/11/93 – D.O.U. 10/11/93
 Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC



UNIPAR
 UNIVERSIDADE PARANAENSE

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO
 COORDENADORIA DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

DEGPP

Declaração de Permissão para Utilização de Dados

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DE CRIANÇAS COM SINAIS E SINTOMAS DE SÍFILIS CONGÊNITA

Nome dos Pesquisadores	Assinatura
Marileisa Barbosa	<i>Marileisa Barbosa</i>
Isabela Ferreira Moraes	<i>Isabela F. Moraes</i>

A pesquisadora do presente projeto de pesquisa se compromete a preservar a privacidade dos participantes dessa investigação científica, que tem por objetivo Evidenciar a assistência de enfermagem diante de crianças com sinais e sintomas de sífilis congênita na Unidade Básica de Saúde Santa Paula e Unidade Materno-Infantil Dr. Paulo Celinski no município de Guaíra/Paraná, e cujos dados serão coletados da população de estudo que será composta por (15) quinze mães que tiveram diagnóstico positivo para SG durante a gravidez e que possuam filhos até os (02) dois anos de idade pertencentes as unidades acima, todas as mães participantes desta pesquisa deverão receber o questionário. O questionário será aplicado pela própria autora da pesquisa durante o horário de atendimento, nas respectivas unidades de saúde. Não haverá tempo estipulado para responder o instrumento. Eventuais dúvidas manifestadas pelas respondentes serão prontamente esclarecidas pela mesma.


UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N.º 1580, de 09/11/93 – D.O.U. 10/11/93
 Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO
 COORDENADORIA DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS



Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima. Diante disso, a direção da instituição autoriza a coleta de dados acima descrita.


 Francisco do Amal Fontes
 Secretário Institucional de Saúde
 Decreto nº 10.270/2023
 Diretor ou representante legal da Instituição

Guaira, 26 de Abril de 2023.

ANEXO III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Você participará de uma pesquisa que evidenciará a assistência de enfermagem diante de crianças com sinais e sintomas de sífilis congênita. O método empregado para coleta de informações será um formulário semiestruturado, contendo cinco questões elaboradas pela própria autora. Todas as mães participantes desta pesquisa deverão receber o questionário. O questionário será aplicado pela autora durante o horário de trabalho, nas respectivas unidades de saúde. Garantindo assim que as questões sejam respondidas sem realização de consulta e interferências. Sendo-lhes garantido o direito de recusa, de anonimato e o sigilo de suas identidades. Não haverá tempo estipulado para responder o instrumento. Eventuais dúvidas manifestadas pelos respondentes serão prontamente esclarecidas pela mesma.

Nome da Pesquisa: A assistência de enfermagem diante de crianças com sinais e sintomas de sífilis congênita, no município de Guaíra-PR.

Pesquisador(es): Marileisa Barbosa e Isabela Ferreira Moraes

Objetivos da Pesquisa: Evidenciar a assistência de enfermagem diante de crianças com sinais e sintomas de sífilis congênita na Unidade Básica de Saúde Santa Paula e Unidade Materno-Infantil Dr. Paulo Celinski, no município de Guaíra/Paraná.

Participação na pesquisa: Você foi escolhida para participar desta pesquisa e está diretamente associada as Unidades citadas do município de Guaíra-PR. Lembrando que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar, e pode desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado a pesquisa sem nenhum prejuízo para você.

Riscos e desconfortos: Não oferece nenhum tipo de risco.

Benefícios: Acredita-se que esta pesquisa irá contribuir na melhora do acompanhamento e da assistência de enfermagem em casos de sífilis congênita, podendo evidenciar o papel da enfermagem diante de crianças com sinais e sintomas da referida doença. Além disso, espera que esta pesquisa contribua significativamente na área científica, pois ao término da mesma, almeja-se que o enfermeiro tenha um olhar atento aos sinais que essa infecção apresenta na criança, bem como a melhoria do acompanhamento do pré-natal e pós-parto.

Formas de assistência: Não se aplica.

Confidencialidade: Todas as informações que a Sra. nos fornecer serão utilizadas somente para esta pesquisa. Seus dados e respostas ficarão em segredo e seu nome não aparecerá em lugar nenhum dos questionários, nem quando os resultados forem apresentados.

Esclarecimentos: Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

Nome do pesquisador responsável: Marileisa Barbosa

Endereço: Rua Louis Franciscon n 576.

Telefone para contato: (44) 991266470

Horário de atendimento: 13:00 às 14:00 horas.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Praça Mascarenhas de Moraes, s/n.º - Cx Postal 224 – Umuarama – Paraná – CEP: 87.502-210

Fone / Fax: (44) 3621.2849 – Ramal 1219 e-mail: cepeh@unipar.br

Ressarcimento das despesas: Caso a Sra. aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

Concordância na participação: Se a Sra. estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, e receberá uma cópia deste Termo.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, a Sra. _____, portadora da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido, e que este consentimento poderá ser retirado a qualquer momento, que não será identificado e estará mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.
E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Receber resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa;

2- Retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de permitir minha participação ou de qualquer indivíduo sob minha responsabilidade do estudo;

3- não será identificado e será mantido o caráter confidencial das informações relacionada à privacidade.

Guaíra, ____ de _____ de 2023.

Assinatura do participante/Representante legal

Assinatura do Pesquisador

ANEXO IV

REVISTA ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR



Qualis: B3 em Educação Física; Enfermagem; B4 em Ciências Ambientais; Interdisciplinar; Medicina Veterinária; Saúde Coletiva; Zootecnia / Recursos Pesqueiros. B5 em Biotecnologia; Medicina II; C em Biodiversidade; Ciências Biológicas II; Farmácia

ANEXO V

DIRETRIZES PARA AUTORES

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas - SEER (<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Winword 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a

Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) “ o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos ”.

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontram-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé. Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

IV - REFERÊNCIAS As REFERÊNCIAS

devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados. As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

Artigos de periódico MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: _____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR.** 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira.** v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira.** v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia,** v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado itálico ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN:

1982-114X

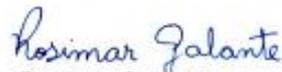
ANEXO VI**Declaração gramatical de língua portuguesa**

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL DE LÍNGUA PORTUGUESA

Declaro, para os devidos fins, que realizei a correção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DE CRIANÇAS COM SINAIS E SINTOMAS DE SÍFILIS CONGÊNITA", da acadêmica Isabela Ferreira Moraes – RA 00204527, graduanda do curso de Enfermagem junto à Universidade Paranaense - UNIPAR.

Atesto que o trabalho encontra-se bem redigido, em português conciso e adequado, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Terra Roxa – PR, 21 de outubro de 2023.


Rosimar Galante

Graduada em: Letras
UNIOESTE – Universidade Estadual do
Oeste do Paraná
Registro do Diploma: 1901. Livro 003.
FLS. 76

ANEXO VII**Declaração gramatical de língua inglesa****DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL DE LÍNGUA INGLESA**

Eu, Maria Eduarda Vieira, portadora do RG 2.288.419 - MS, CPF 084.067.621-28, domiciliar à rua Sergipe 1600, centro histórico, Londrina – PR, declaro para os devidos fins, que procedi a verificação do Abstract do trabalho de conclusão de curso da acadêmica Isabela Ferreira Moraes - Ra 00204527, estudante do curso de enfermagem junto à UNIPAR - Universidade Paranaense, com o título A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DE CRIANÇAS COM SINAIS E SINTOMAS DE SÍFILIS CONGÊNITA.

Atesto que o Abstract se encontra bem redigido, em inglês conciso e adequado, gramaticalmente correto, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Londrina PR, 27 de outubro de 2023

Maria Eduarda Vieira

Maria Eduarda Vieira

Diplomada em inglês pela escola de idiomas
CCAA (Centro de Cultura Anglo-Americana)

Professora de Língua Inglesa na instituição
KNN Idiomas de Londrina, Paraná.

APÊNDICE A**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Dados da mãe: Mãe número 1: _____ idade: ____ raça: _____

Escolaridade: _____

Dados da criança: Idade:____. Sexo: ()Feminino ()Masculino

- 1- Você fez o tratamento para sífilis gestacional durante o pré-natal?
 SIM NÃO
- 2- O cuidado do enfermeiro durante o período de gestação foi satisfatório para você?
 SIM NÃO
- 3- Seu filho (a) fez exames após o nascimento para sífilis congênita?
 SIM NÃO
- 4- Houve ou há um monitoramento de sinais e sintomas de sífilis no seu filho, por parte do enfermeiro da sua unidade?
 SIM NÃO
- 5- Seu filho apresentou em algum momento algum desses sinais ou sintomas?
 Erupções cutâneas
 SIM NÃO
 Pneumonia?
 SIM NÃO
 Rinite serosanguinolenta?
 SIM NÃO
 Anemia?
 SIM NÃO
 Fissura peribucal?
 SIM NÃO
 Icterícia?
 SIM NÃO