

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DAYSE QUESIA DA SILVA
ELZONIRA ELIESER DE SANTANA SILVA
ERILANNE OLIVEIRA MENDES PEREIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE SÍFILIS

RECIFE

2024

DAYSE QUESIA DA SILVA
ELZONIRA ELIESER DE SANTANA SILVA
ERILANNE OLIVEIRA MENDES PEREIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE SÍFILIS

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Hugo Christian de Oliveira Félix

RECIFE

2024

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

S586a Silva, Dayse Quesia da.

Assistência de enfermagem no tratamento de sífilis / Dayse Quesia da Silva; Elzonira Elieser de Santana Silva; Erilanne Oliveira Mendes Pereira. Recife: Edição do Autor, 2024.

17 p. : il. p&b.

Orientador(a): Me. Hugo Christian de Oliveira Félix.

Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2024.

Inclui Referências.

1. Fisiopatologia da sífilis. 2. Sífilis gestacional. 3. Sífilis congênita. I. Silva, Elzonira Elieser de Santana. II. Pereira, Erilanne Oliveira Mendes. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 616-083

DAYSE QUESIA DA SILVA
ELZONIRA ELIESER DE SANTANA SILVA
ERILANNE OLIVEIRA MENDES PEREIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE SÍFILIS

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título bacharel em enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Hugo Christian de Oliveira Félix

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, ____ de _____ de 2024.

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho a nossos pais e familiares.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelas nossas vidas, e por nos ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Aos nossos pais, pelo incentivo e compreensão.

Aos nossos amigos de graduação que compartilharam dos inúmeros desafios que enfrentamos, sempre com espírito colaborativo.

Aos nossos mestres.

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós
ignoramos alguma coisa. Por isso
aprendemos sempre.”*
(Paulo Freire)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DA SÍFILIS.....	12
3.2 ETIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA DA SÍFILIS.....	13
3.3 SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA.....	15
3.4 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS.....	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE SÍFILIS

DAYSE QUESIA DA SILVA

ELZONIRA ELIESER DE SANTANA SILVA

ERILANNE OLIVEIRA MENDES PEREIRA

HUGO CHRISTIAN DE OLIVEIRA FÉLIX¹

Resumo: A sífilis é uma doença infecciosa e contagiosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão pode ocorrer através da via sexual, conhecida como sífilis adquirida, e verticalmente, da mãe para o feto pela placenta, resultando na sífilis congênita. Além dessas formas, a sífilis também pode ser transmitida por meio de contato indireto ou por transfusão sanguínea. Diante desse contexto, o objetivo do presente estudo foi descrever, à luz da literatura, a assistência de enfermagem perante o tratamento de indivíduos com sífilis. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujas buscas foram empreendidas nas seguintes bases de dados: MEDLINE, SCIELO e BVS. Foram utilizados os descritores: “Gestação”, “Sífilis” e “Assistência de Enfermagem”. Compreende-se que a enfermagem possui uma função crucial na gestão e prevenção da sífilis. É também necessário desenvolver novas políticas de saúde na Atenção Básica, especificamente direcionadas à sífilis, com o objetivo de reduzir o número de casos no país e aprimorar a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Palavra 1. Palavra 2. Palavra 3

¹ Professor da UNIBRA. Mestre em Gestão Empresarial. E-mail: hugo.christian@grupounibra.com

1 INTRODUÇÃO

Diversos tipos de agentes são capazes de causar Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), causadas geralmente por contato sexual e consideradas um grande problema de saúde em todo o mundo, em virtude de sua contagiosidade, gravidade, incidência e prevalência. Além disso, as IST são carregam intenso estigma social, dificultando o diagnóstico precoce e o adequado tratamento (Nobre et al., 2018).

A sífilis é uma IST que tem demandado atenção de autoridades sanitárias em diversos países do mundo nas últimas décadas. Elevação crescente e globalizada do número de casos de sífilis adquirida vem sendo observada, podendo ser adquirida através de contato sexual, transplante de órgão, transfusão de sangue ou por transmissão congênita. A sífilis congênita representa o modo de transmissão de maior impacto para a saúde pública em virtude da elevada frequência com que produz desfechos graves para a gestação e para a criança, a exemplo de óbito fetal e neonatal, parto prematuro e infecção congênita do recém-nascido, sendo o Brasil, o país com concentração de casos do continente americano (Silva; Vieira, 2018).

Desencadeada pelo agente etiológico bacteriano *Treponema pallidum* (*T. pallidum*), um patógeno específico do ser humano, a sífilis caracteriza-se por ser uma patologia infecciosa crônica. O *T. pallidum* agride praticamente todos os órgãos e sistemas, erando diversas manifestações clínicas e em diferentes estágios (sífilis primária, secundária e terciária), bem como períodos de latência (sífilis latente). A depender do estágio, podem aparecer desde lesões indolores características no pênis, vagina, boca ou em outros locais, a manifestações sistêmicas como doenças cardiovasculares, podendo levar o indivíduo a morte (Marques et al., 2020).

A transmissão desta infecção pode ocorrer por meio dos atos sexuais ou transmissão vertical de mãe para feto, resultando nas suas formas adquiridas e congêntas, respectivamente. Á cada ano, cerca de 12 milhões de adultos e mais de 1 milhão de recém-nascidos, são contaminados em todo o mundo, tornando a sífilis um importante problema de saúde (Chiacchio et al., 2020).

Algumas condições podem estar correlacionadas com os expressivos números de casos de sífilis. Os baixos níveis de escolaridade e renda são fatores que propiciam o contágio da doença. Neste cenário é de suma importância que o profissional de enfermagem tenha adequado conhecimento técnico/científico para tratar e

acompanhar pacientes portadores da doença, tanto a nível de atenção primária quanto a nível secundário, a depender dos níveis de atendimento à saúde determinados pelo sistema público de saúde (Ribeiro; Santos; Santos, 2021).

A assistência dos profissionais de enfermagem é essencial, principalmente na conscientização quanto ao uso de métodos preventivos de contágio, passando pela administração de medicamentos, diagnóstico precoce, além de ações educativas sobre diagnóstico e fases da sífilis. Portanto, devido ao contato direto e contínuo desses profissionais com os pacientes portadores da doença, eles possuem papel crucial na orientação relacionada à doença, especialmente diante do tratamento medicamentoso (Padovani; Pelloso, 2018).

Durante a gravidez, a infecção de sífilis pode acarretar graves problemas ao conceito como sequelas auditivas, visuais, físicas e mentais, existindo ainda a possibilidade de causar o aborto, a natimortalidade e o óbito, especialmente quando não diagnosticada e tratada adequadamente. Além disso, indivíduos com sífilis, necessitam de um tratamento adequado bem como de orientação profissional qualificada para que se possa evitar a transmissão e a propagação da doença. Neste cerne, o adequado manejo relacionado às gestantes com sífilis pelos profissionais de saúde é uma etapa crucial para o bem estar dos indivíduos com sífilis (Souza, 2018). Diante desse contexto, o objetivo do presente estudo foi descrever, à luz da literatura, a assistência de enfermagem perante o tratamento de indivíduos com sífilis.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

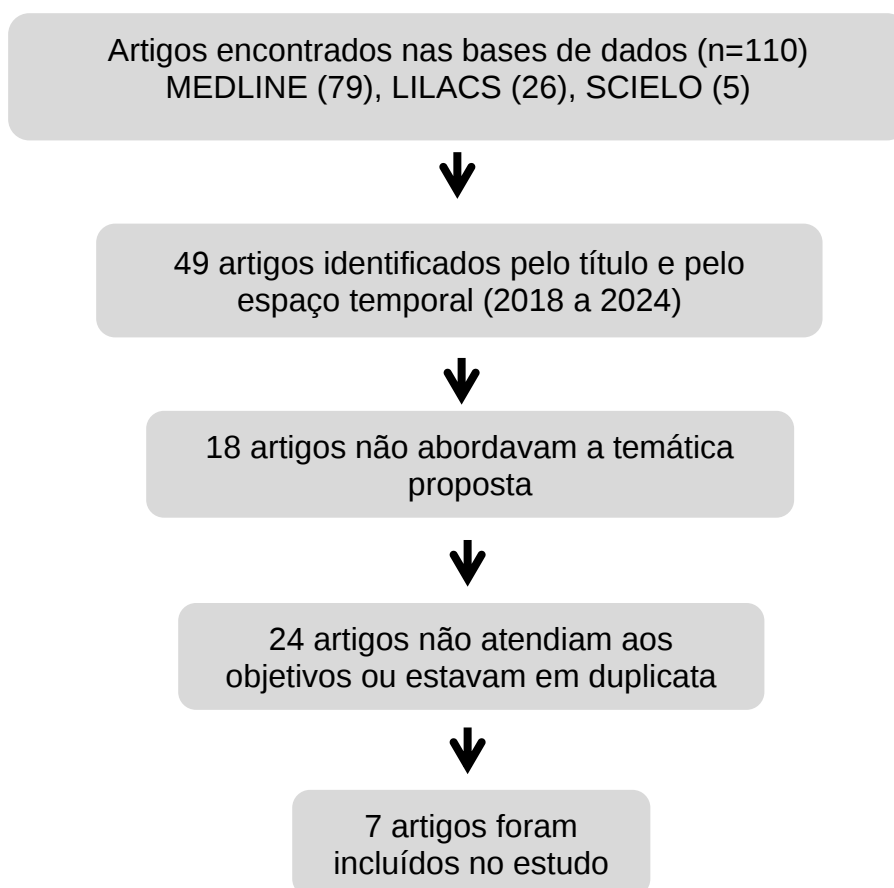
Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir conhecimentos científicos através de estudos publicados sobre o tema abordado, para avaliar e contribuir com o conhecimento da temática. A revisão de literatura oferece uma visão ampla de um determinado fenômeno, com certo grau de objetividade, além de proporcionar uma nova perspectiva sobre uma realidade já observada (Prodanov; Freitas, 2013).

Para busca dos artigos na literatura foram utilizados os seguintes descritores: “Gestação”, “Sífilis” e “Assistência de Enfermagem”. Os critérios de inclusão foram artigos científicos publicados entre 2018 e 2024, com texto completo nos idiomas Português e Inglês. Sendo utilizadas as bases de dados: MEDLINE, SCIELO e BVS

(biblioteca virtual de saúde). Para levantamento das informações dentro dos artigos, foi elaborado um roteiro de coleta com os seguintes tópicos; (1) Autor/ano (2) Título, (3) Objetivos; (4) Resultados/Considerações.

Na elaboração deste estudo, foram identificados inicialmente 45 (quarenta e cinco) materiais científicos. Seguindo os critérios de inclusão e exclusão, foi feita a análise do ano de publicação (espaço temporal) e do título, em busca de identificar a presença de ao menos um dos descritores em seu título. O próximo passo destinou-se a identificar artigos duplicados e à leitura dos resumos, visando identificar os artigos que não correspondessem à temática deste estudo. A última etapa consistiu em avaliar minuciosamente se os textos atendiam aos objetivos deste estudo, resultando em 5 artigos que obedeceram aos critérios de elegibilidade. A figura 1 ilustra o a estratégia de busca adotada neste estudo.

Figura 1 – Fluxograma da estratégia utilizada para seleção dos artigos.



Fonte: As autoras (2024).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DA SÍFILIS

A sífilis é uma enfermidade infecciosa que representa um grande desafio para a saúde pública. Se não tratada, ela pode progredir lentamente e afetar todos os órgãos e sistemas do corpo. Apesar de existir um tratamento eficaz para essa doença e de haver conhecimento científico sobre seus estágios e formas de transmissão, ela tem se espalhado pela humanidade há séculos, constituindo um desafio significativo para seu controle e prevenção (Pla-Díaz et al., 2022).

A origem da sífilis permanece desconhecida, embora existam várias teorias relacionadas à sua história. Uma delas sugere que o termo "sífilis" surgiu a partir de um poema escrito por Girolamo Fracastoro, um médico, filósofo e poeta que contribuiu com obras relacionadas a essa enfermidade no século XVI. Este século coincide com a época do contato europeu com o Novo Mundo. Portanto, acredita-se que a sífilis tenha sido transmitida de povos indígenas americanos para os exploradores europeus durante esse período de exploração e colonização (Simoni, 2020).

A primeira obra do filósofo Fracastoro foi baseada na narrativa de Sífilo, um pastor que desrespeitou o Deus Apolo e foi punido com uma doença que causava deformidades no corpo, sendo associada à Sífilis. Em obras subsequentes, o filósofo explorou o contágio da doença, suas causas, características e distinções entre os modos de contágio e tratamento. É importante notar que ele acreditava na transmissão da enfermidade através da atividade sexual, mas sua teoria não foi amplamente aceita na época, ganhando reconhecimento apenas no século XIX, com as contribuições do cientista francês Louis Pasteur (Grzybowski; Pawlikowska-Łagód, 2023).

A doença rapidamente se disseminou pela Europa e pelo resto do mundo, causando surtos epidêmicos devastadores ao longo dos séculos. Os estágios da sífilis e sua variedade de sintomas apresentaram desafios significativos para o diagnóstico e tratamento ao longo da história. Durante muitos anos, a sífilis foi uma doença altamente estigmatizada devido às suas manifestações físicas e aos estigmas sociais associados a ela. Além disso, a disseminação da Sífilis em várias regiões resultou em diversas denominações para a doença, como "mal francês", "mal cristão", "mal italiano", "mal espanhol", "mal português", "mal polonês", entre outras. Esses termos

foram criados pelas pessoas para atribuir a responsabilidade pela propagação da doença umas às outras. Apesar da principal terminologia associada à enfermidade ter sido dada por Fracastoro (Santos, 2018).

Com o avanço da medicina, especialmente no século XX, foram desenvolvidos tratamentos eficazes para a sífilis, principalmente com o uso de antibióticos, como a penicilina. Isso levou a uma redução significativa nas taxas de incidência da doença em muitas partes do mundo. No entanto, a sífilis ainda é um problema de saúde pública em muitas regiões, devido a questões como acesso limitado aos cuidados de saúde, falta de educação sobre prevenção e diagnóstico tardio (Grzybowski; Pawlikowska-Łagód, 2023).

A compreensão da sífilis continua a evoluir à medida que os cientistas pesquisam novas abordagens de prevenção, diagnóstico e tratamento. A história da sífilis destaca não apenas os desafios médicos e científicos associados à doença, mas também questões sociais, culturais e históricas que moldaram sua percepção e impacto ao longo dos séculos (Conceição et al., 2019).

3.2 ETIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA DA SÍFILIS

A sífilis é uma doença sistêmica crônica e infectocontagiosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* (*T. pallidum*), embora existam outras subespécies como *Treponema pertenue*, *Endemicum* e *Carateum*. No entanto, é a *T. pallidum* que mais afeta os seres humanos. A doença é transmitida principalmente por via sexual ou vertical (de mãe para filho durante a gestação ou no momento do parto). Ela é específica para humanos e se desenvolve lentamente, apresentando períodos com características clínicas e imunológicas específicas. Se não tratada precocemente, pode progredir para estágios avançados, afetando a pele, os órgãos genitais, o sistema cardiovascular, o gastrointestinal e o sistema nervoso central, podendo causar sequelas irreversíveis no indivíduo (Conceição et al., 2019).

O agente causador da sífilis (*T. pallidum*) pertencente à família *Terponemataceae*. Trata-se de uma bactéria do tipo espiroqueta, caracterizada como gram-negativa, que possui cerca de 10 a 15 espirais. Essas espirais são auxiliadas por flagelos, o que facilita sua locomoção e contribui para sua capacidade de adesão

às células, permitindo sua penetração nos tecidos e no endotélio vascular. A bactéria tem aproximadamente 8 micrômetros de comprimento, embora o comprimento e o número de espirais possam variar. O *Treponema pallidum* não é capaz de sobreviver por longos períodos no ambiente, mas consegue permanecer viável em ambientes úmidos por até cerca de 10 horas. Além de ser o agente causador da sífilis, é sensível a sabão e desinfetantes devido às suas propriedades (Aruda; Ramos, 2020).

A sífilis pode manifestar-se fisiopatologicamente no organismo humano através da sífilis adquirida (transmissão sexual) ou vertical (sífilis congênita). Quando uma pessoa contrai sífilis após uma relação sexual desprotegida, o processo de alterações ocorre quando as espiroquetas penetram nas mucosas através de pequenas erosões após o ato sexual. Isso desencadeia a produção de lipoproteínas, que por sua vez ativam o sistema imunológico, levando à destruição dos tecidos. Pode ocorrer invasão do sistema linfático, um conjunto de órgãos linfoides, tecidos e vasos distribuídos pelo corpo, responsáveis pelo amadurecimento das células de defesa e pela filtragem do excesso de líquido corporal. Se essas lipoproteínas se espalharem pela corrente sanguínea e não forem tratadas precocemente, podem causar uma infecção generalizada, afetando os tecidos do corpo e comprometendo a saúde do indivíduo (Silva; Rodrigues; 2018).

A fisiopatologia da sífilis envolve várias etapas que ocorrem à medida que a infecção progride no corpo humano. O quadro 1 descreve de forma simplificada os principais eventos que caracterizam a fisiopatologia da doença.

Quadro 1 – Eventos relacionados à fisiopatologia da sífilis

Etapas	Características
Inoculação e disseminação inicial:	A infecção geralmente começa com a exposição a <i>Treponema pallidum</i> durante o contato sexual ou através da transmissão vertical da mãe para o feto. A bactéria entra no corpo através de membranas mucosas ou pequenas abrasões na pele e migra para os tecidos circundantes.
Fase primária	A primeira manifestação clínica é a formação de uma úlcera indolor chamada de cancro duro no local de inoculação. Esta úlcera é altamente infecciosa e contém uma alta concentração de <i>Treponema pallidum</i> . Se não tratada, a úlcera desaparece espontaneamente após algumas semanas.

Fase secundária	Após um período de incubação, os pacientes podem desenvolver sintomas sistêmicos, incluindo erupções cutâneas características, lesões mucosas, linfadenopatia generalizada, febre e mal-estar. Esta fase é altamente contagiosa e pode durar várias semanas ou meses.
Fase latente:	Após a fase secundária, a doença entra em um período de latência assintomática. Durante esta fase, a bactéria permanece no organismo, mas os sintomas clínicos não estão presentes. Esta fase pode durar anos e é dividida em latente precoce (até um ano após a infecção inicial) e latente tardia (mais de um ano após a infecção inicial).
Fase terciária:	Em cerca de um terço dos pacientes não tratados, a infecção progredirá para a fase terciária, que é caracterizada por complicações graves, incluindo lesões cutâneas nodulares, gomas (lesões granulomatosas), doença cardiovascular (como aortite), neurosífilis e sífilis óssea. Estas complicações podem resultar em danos irreversíveis aos tecidos e órgãos afetados.

Fonte: Conceição et al. (2019).

A sífilis congênita ocorre quando mulheres grávidas contraem a bactéria *Treponema pallidum* durante a gestação e o transmitem para o feto. Quanto mais recente for a infecção da mãe, maior será a quantidade de espiroquetas circulantes no corpo, o que aumenta as chances de transmissão através da placenta (Monteiro; Evangelista, 2023).

3.3 SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA

A sífilis congênita surge devido à infecção pelo *Treponema pallidum*, que se espalha pela corrente sanguínea, afetando o feto através da placenta quando a gestante não é tratada ou é tratada de forma inadequada. A transmissão pode ocorrer em qualquer estágio da doença, sendo mais comum durante o primeiro ou segundo estágio, e também pode ocorrer durante o parto se houver lesões genitais na gestante (De Andrade; Jeraldo, 2021).

Quando adquirida durante a gravidez, a sífilis pode levar a infecções sintomáticas ou assintomáticas nos recém-nascidos. A maioria das crianças

infectadas não apresenta sintomas ao nascer, mas eles podem surgir nos primeiros três meses de vida. Os sintomas da sífilis congênita variam de acordo com sua classificação em estágios precoce e tardio. O estágio precoce deve ser diagnosticado até o segundo ano de vida, através de avaliação epidemiológica materna, exames clínicos, laboratoriais e de imagem na criança (Monteiro; Evangelista, 2023).

As características principais deste estágio incluem hepatomegalia com ou sem esplenomegalia, lesões cutâneas, pseudoparalisia dos membros, dificuldades respiratórias, rinite sanguinolenta, icterícia, anemia e linfadenopatia generalizada, entre outros sintomas. Já a sífilis congênita tardia ocorre após o segundo ano de vida e também requer diagnóstico através de critérios epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. As características principais deste estágio incluem surdez neurológica, dificuldades de aprendizado, nariz em sela, dentes incisivos superiores deformados (dentes de Hutchinson), rachaduras periorais, palato alto e mandíbula curta (Ribeiro et al., 2020).

Além disso, a sífilis adquirida durante a gestação pode levar a abortos espontâneos, morte fetal ou neonatal, prematuridade e danos graves à saúde do feto, como problemas oftalmológicos, auditivos e neurológicos. Entre os principais fatores associados à sífilis congênita em gestantes estão a idade materna abaixo de 20 anos, baixa escolaridade, início tardio do pré-natal, menos de seis consultas durante a gravidez e falta de realização do teste VDRL (Laboratório de Pesquisa de Doenças Venéreas). A assistência pré-natal desempenha um papel fundamental na saúde materno-infantil, permitindo a identificação de riscos e a prevenção de complicações, além de reduzir ou eliminar comportamentos de risco associados a diversos problemas de saúde (Monteiro; Evangelista, 2023).

3.4 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS

Na sífilis primária, o diagnóstico pode ser feito visualizando diretamente o treponema em campo escuro ou por imunofluorescência direta. Em pacientes assintomáticos ou para fins de rastreamento, são empregados testes sorológicos. No estágio inicial da sífilis, os testes sorológicos podem fornecer resultados negativos, sendo a microscopia em campo escuro o método mais apropriado para o diagnóstico da infecção recente (De lima et al., 2023).

Os testes sorológicos, tanto treponêmicos quanto não treponêmicos, são amplamente utilizados no diagnóstico da sífilis. Os testes não treponêmicos, como VDRL e RPR (Plasma Rápido), são importantes para o diagnóstico e acompanhamento pós-tratamento. Os testes treponêmicos confirmam a presença de anticorpos anti-Treponema e incluem FTA-Abs, MH-TP, Elisa, Western blotting e testes imunocromatográficos (Ribeiro et al., 2020).

Embora os testes rápidos imunocromatográficos possam auxiliar no diagnóstico, eles não devem ser utilizados isoladamente para diagnosticar sífilis. Durante o pré-natal no Brasil, o VDRL é o teste mais comumente utilizado para rastreamento devido à sua alta sensibilidade e especificidade, podendo permanecer positivo mesmo após a cura. Portanto, recomenda-se a realização do VDRL na primeira consulta de pré-natal, preferencialmente no primeiro trimestre, e novamente na trigésima semana, com um terceiro teste realizado no momento da admissão hospitalar durante o parto ou em caso de intercorrências na gestação (Da Costa; De Andrade, 2023).

O tratamento da sífilis varia de acordo com o estágio clínico da doença. A medicação padrão utilizada é a Penicilina Benzatina, especialmente para tratar a gestante e a doença fetal, além de prevenir a transmissão vertical. Esse medicamento atua interferindo na síntese do peptidoglicano, um componente da parede celular do *Treponema pallidum*, resultando na destruição do agente etiológico devido à entrada de água na bactéria (Lopes et al., 2024).

A dosagem da penicilina varia conforme o estágio da doença. Para a sífilis primária, secundária e latente recente, recomenda-se o uso de penicilina C benzatina em dose única intramuscular de 2.400.000 unidades internacionais (UI). Na sífilis latente tardia e terciária, o tratamento consiste em penicilina G benzatina em dose intramuscular semanal de 2.400.000 UI por três semanas consecutivas (Ribeiro et al., 2020).

Durante o primeiro trimestre da gravidez, o tratamento com penicilina geralmente previne a infecção fetal, e após esse período, também trata o feto. O esquema terapêutico em gestantes deve ser administrado de acordo com o estágio da sífilis, seguindo as mesmas doses do tratamento padrão. O tratamento é considerado eficaz para a mulher e o feto somente se administrado pelo menos 30 dias antes do parto. Além disso, é crucial tratar o parceiro sexual e utilizar preservativos durante as relações sexuais (Lopes et al., 2024).

A gestante que apresenta alergia à penicilina deve passar por um processo de dessensibilização com penicilina V oral. Somente após 35 minutos desse processo de dessensibilização é que a administração parenteral da penicilina deve ser realizada. No entanto, se ocorrerem reações alérgicas, devem ser utilizadas drogas alternativas (Da Silva Rodrigues et al., 2023).

O estearato de eritromicina pode ser uma opção, administrado na dose de 500mg a cada seis horas por quinze dias no caso da sífilis primária e secundária, e por trinta dias na sífilis latente tardia. Contudo, é importante destacar que esse medicamento não resultará na cura do feto, apenas da gestante (Ribeiro et al., 2020).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 2 dispõe dos artigos selecionados para o estudo. Foram 7 estudos que obedeceram aos critérios de elegibilidade. Portanto, o quadro lista as principais informações dos trabalhos, como, respectivamente, o nome e ano de publicação, título do trabalho, objetivo do trabalho e resultados e considerações do trabalho.

Quadro 2. Características dos estudos em ordem decrescente de ano de publicação.

Autor/Ano de publicação	Título	Objetivo	Resultados/ Considerações
Amorim et al., 2022	Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde	compreender o significado da gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na visão de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde.	A gestão do cuidado de Enfermagem realizada pelas enfermeiras contribui para promover a autonomia das gestantes, a qualidade dos cuidados, o protagonismo e o empoderamento maternos.
Gomes et al., 2021	Enfrentamento da sífilis a partir da ampliação da clínica do enfermeiro	Relatar a vivência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, na implantação do Protocolo de ampliação	Conforme indicado pela pesquisa, houve um aumento nas prescrições de penicilina por parte dos enfermeiros, o que evidencia o engajamento

		da clínica para o enfrentamento da sífilis.	desses profissionais na prática clínica. Esse aumento refletiu em uma maior independência dos enfermeiros na administração do tratamento, na supervisão e na abordagem da sífilis.
Lima et al., 2022	Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste	Conhecer a opinião dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre a sua atuação na prevenção da sífilis congênita no município de Sobral, Ceará.	Os enfermeiros assumem para si a responsabilidade de prevenir tal doença, porém acredita-se que seja necessário o envolvimento dos demais profissionais da ESF nas ações de prevenção da sífilis congênita.
Moreira et al., 2021	Projeto terapêutico singular de uma gestante com sífilis: um relato de experiência	Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de Enfermagem frente à implementação do Projeto Terapêutico Singular de uma gestante com sífilis	O estudo evidencia os vários desafios e obstáculos a serem superados pelos profissionais de saúde, neste caso específico, a falta de adesão da família como um todo e, principalmente, a resistência do casal em seguir as orientações fornecidas pela equipe
Nobre et al., 2018	Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras	Conhecer a perspectiva dos enfermeiros (as) acerca do sistema de saúde no controle da sífilis	acredita-se na necessidade de novos recursos e ações para os profissionais, principalmente, a partir de intervenções educativas, que focalizem a integralidade da atenção à saúde para a constituição de meios de qualificação do serviço.
Pollo;	Enfermagem e o tratamento	nalisar o papel da	As estratégias para o

Renovato, 2020	medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista	enfermagem acerca da farmacoterapia da sífilis no âmbito da atenção primária em saúde.	enfretamento da sífilis pelo enfermeiro estão circunscritas tanto na consulta de enfermagem como em ações fora desse espaço de escuta e acolhimento.
Silva et al., 2021	Produção e validação de tecnologia educacional na assistência de enfermagem na prevenção da sífilis	Validar roteiro e storyboard de um vídeo para intervenção educativa sobre assistência de enfermagem visando à prevenção e manejo da sífilis.	O vídeo validado constitui-se em uma importante produção tecnológica e poderá ser utilizado no contexto da assistência à saúde.

Fonte: Própria autoria (2024).

Segundo Pollo e Renovato (2020), a enfermagem desempenha diversas funções dentro do contexto da sífilis, contribuindo para os programas de saúde gerenciados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em linhas gerais, isso envolve a realização de consultas de enfermagem, execução de procedimentos, solicitação de exames complementares, prescrição de medicamentos e encaminhamentos, conforme necessário, ampliando, assim, o escopo de atuação dos profissionais de enfermagem. Esta ampliação de responsabilidades ressalta a importância dos enfermeiros nas abordagens relacionadas à sífilis e suas complicações.

No que diz respeito ao tratamento com medicamentos, o papel da enfermagem se focaliza primordialmente na realização de consultas de enfermagem, através de atividades como acolhimento, escuta ativa, identificação da sífilis, prescrição e administração de medicamentos, juntamente com a implementação de ações educativas em saúde, com o objetivo de melhorar a compreensão da doença e promover a adesão ao tratamento (Pollo; Renovato, 2020).

Adicionalmente, destaca-se o papel dos profissionais de saúde diante desta questão, enfatizando o direito de conduzir testes rápidos para identificar condições como HIV e sífilis, expandindo suas obrigações para além das consultas tradicionais. Em outras palavras, a atuação dos enfermeiros abrange uma variedade considerável

de tarefas, ressaltando sua participação nas intervenções relacionadas à doença e, por conseguinte, suas complicações (Mota; Bussinguer, 2023).

Compreende-se que o aumento na incidência de casos de sífilis na gestação é alarmante, conforme descrito por Silva et al. (2021). Algumas circunstâncias têm sido correlacionadas com o elevado número de gestantes infectadas por essa doença, tais como fatores socioeconômicos, comportamentais, acesso aos serviços de saúde e vulnerabilidade.

Diante da perspectiva da Sífilis Congênita, pode-se afirmar que o enfermeiro desempenha um papel crucial, pois está intimamente envolvido nos cuidados prestados à gestante durante as consultas pré-natais. Durante este período, ele conduz as consultas, realiza acolhimentos e até mesmo coleta amostras para exames de sorologia como o VDRL. Além disso, assume a responsabilidade pela educação em saúde, tanto das gestantes quanto de seus parceiros, fornecendo informações adequadas sobre a gestação, parto e puerpério (Ulían et al., 2019).

É compreendido que a sífilis durante a gravidez é uma questão relevante, destacando a necessidade de ampla conscientização da população sobre o assunto. Nesse contexto, Gomes et al. (2021) abordam a importância do conhecimento das gestantes sobre a sífilis durante a gestação. Seus achados indicam que, lamentavelmente, as gestantes frequentemente possuem conhecimento limitado sobre a doença, especialmente em relação às potenciais complicações que pode acarretar para o bebê.

Além disso, essas pessoas também demonstram falta de informação acerca do tratamento medicamentoso e dos métodos diagnósticos. Isso ressalta a importância de uma orientação adequada por parte da equipe de enfermagem. Dessa maneira, Amorim et al. (2022) argumentam que uma possível abordagem para essa questão é a educação. Portanto, o acolhimento à gestante é crucial, no qual a equipe de saúde, especialmente os profissionais de enfermagem, devem desempenhar um papel fundamental na conscientização, apoio e fornecimento de todas as informações necessárias, além de cuidados voltados para a humanização do processo.

Dessa forma, fica claro que a prevenção da sífilis e o tratamento adequado são fundamentais não apenas para a saúde da gestante, mas também para a saúde do feto, contribuindo para evitar complicações durante a gravidez e para o recém-nascido. Nesse sentido, a atuação da equipe de enfermagem desempenha uma

função central na promoção da saúde materno-infantil e na prevenção da sífilis congênita (Moreira et al., 2021).

Com isso em mente, a equipe de enfermagem assume um papel crucial na instrução das gestantes, oferecendo informações precisas, dissipando dúvidas e, de maneira ampla, disseminando o conhecimento sobre a sífilis e suas práticas de cuidado. De acordo com Moreira et al. (2021), é também essencial garantir que essa abordagem seja empática e humanizada, estabelecendo um ambiente de acolhimento que encoraje as gestantes a procurarem informações e cuidados sem sentir medo ou enfrentar estigmas.

Segundo o estudo de Lima et al. (2022), o Ministério da Saúde orienta a alternância das consultas pré-natais entre profissionais de enfermagem e médicos. Esse acompanhamento é fundamental para identificar e intervir precocemente em casos de risco tanto para a mãe quanto para o feto, incluindo questões relacionadas à sífilis.

Em suma, a enfermagem possui um papel essencial na promoção da saúde materno-infantil e na prevenção da sífilis congênita, destacando a significância da educação, apoio emocional e orientação ao longo de todas as etapas da gravidez (Amorim et al., 2022; Beck; Souza, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados, foi possível observar que a enfermagem tem um papel crucial no tratamento e prevenção da sífilis, uma vez que os profissionais dessa classe estão aptos à realização de consultas, procedimentos, solicitação de exames, prescrição de medicamentos e encaminhamentos, o que torna o escopo de atuação amplo. A administração de medicamentos, cuidados relacionados à sífilis congênita e educação em saúde, destacam-se como algumas das principais atribuições desses profissionais.

O aumento na incidência de sífilis na gestação é uma preocupação, com fatores como questões socioeconômicas e acesso a serviços de saúde associados ao problema. A atuação dos profissionais de enfermagem é importante, principalmente na conscientização sobre o uso de métodos preventivos de contágio, administração de medicamentos, diagnóstico precoce e ações educativas sobre o diagnóstico e fases da sífilis.

Devido ao contato direto e contínuo com os pacientes com a doença, eles têm um papel crucial na orientação sobre a doença, especialmente em relação ao tratamento medicamentoso.

O presente trabalho não esgota todas as possibilidades de compreensão do tema proposto. Portanto, vale ressaltar a importância de novos estudos voltados para as contribuições da enfermagem na redução do número de casos da sífilis, que é considerada um problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, Tamiris Scoz et al. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210300, 2022.
- ARRUDA, L. R, RAMOS, A. R. Importância do diagnóstico laboratorial para a sífilis congênita no pré-natal. **J. Manag. Prim. Health Care**, v. 12, p. 1-18, 2020.
- BECK, E. Q.; SOUZA, M. H. T. Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita. Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem. **Revista pesquis. cuid. fundam.**, v. 10, n. 3 (esp), p. 19-24, jun. 2018.
- CARDOSO, A. R. P.; ARAÚJO, M. A. L.; CAVALCANTE, M. D. S.; FROTA, M. A.; MELO, S. P. Analysis of cases of gestational and congenital syphilis between 2008 and 2010 in Fortaleza, State of Ceará, Brazil. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 563-74, 2018.
- CHIACCHIO, A.D et al. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida nas regiões do Brasil no período de 2010 a 2019. **Revista Amazônia Science & Health**, v. 8, n. 2, p. 51-63, 2020.
- CONCEIÇÃO, H. N. DA; CÂMARA, J. T.; PEREIRA, B. M. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde Em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1145–1158, 2019.
- DA COSTA, F. F.; DE ANDRADE, L. G. Tratamento da sífilis na gestação. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 10, p. 3852-3867, 2023.
- DA SILVA RODRIGUES, T. et al. Atuação e desafios do enfermeiro no tratamento de sífilis na gestação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 57-67, 2023.
- DE LIMA, T. J. A. et al. Atenção a sífilis no pré-natal: percurso do diagnóstico ao encaminhamento. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 13, n. 41, p. 738-746, 2023.
- GOMES, A. M. B. et al. Enfrentamento da sífilis a partir da ampliação da clínica do enfermeiro. **Enferm Foco.**, [s.l.], v. 12, supl. 1, p. 105-109, 2021
- GRZYBOWSKI, A.; & PAWLIKOWSKA-ŁAGÓD, K. Some lesser-known facts on the early history of syphilis in Europe. **Clinics in Dermatology**, 2023.
- LIMA, M. J. A. et al. A importância da atuação do enfermeiro frente ao diagnóstico de sífilis congênita no recém-nascido. **Rev. Expr. Catól. Saúde**, v. 7, n. 1; 2022(a).
- LIMA, V. C. 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, n. 3, p. 374–386, set. 2022.

LOPES, J. et al. Abordagem do enfermeiro no acompanhamento de gestantes com sífilis no pré-natal. **Revista Journal of Health**, v. 1, n. 1, p. 66-82, 2024.

MARQUES, V. G. P. et al. Assistência de enfermagem no tratamento de pessoas com sífilis adquirida. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 3, n. 4, 2022.

MONTEIRO, P. S.; EVANGELISTA, F. F. Sífilis gestacional e congênita no estado do Paraná de 2017 a 2021: estudo transversal. **Saúde e Pesquisa**, v. 16, n. 4, p. 1-15, 2023.

MOREIRA, William Caracas et al. Projeto terapêutico singular de uma gestante com sífilis: um relato de experiência. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 15, n. 2, 2021.

MOTA, A. K. DA S.; BUSSINGUER, P. R. R. Assistência de enfermagem a gestante diagnosticada com sífilis: revisão integrativa. **Revista Foco**, v. 16, n. 11, p. e3344–e3344, 2023.

NOBRE, C. S et al. Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. e12527, 2018.

PADOVANI, C.; PELLOSO, S. M. Syphilis in during pregnancy: association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern Brazil. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 26, 2018.

POLLO, Daniela; RENOVATO, Rogério Dias. Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista. **Revista enfermagem UERJ**, v. 28, p. 51482, 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: método e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PLA-DÍAZ, Marta. Evolutionary Processes in the Emergence and Recent Spread of the Syphilis Agent, *Treponema pallidum*. **Molecular Biology and Evolution**, v. 39, n. 1, 2022.

RIBEIRO, A; SANTOS, F. W. S; SANTOS, A. C. A promoção de saúde e prevenção voltadas para portadores de sífilis adquirida: programas da atenção primária. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 4, n. 2, p. 667-675, 2021.

RIBEIRO, R. S. et al. Epidemiologia da sífilis gestacional e congênita: revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e178942470-e178942470, 2020.

SABACKM. C. et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita na Maternidade Ana 99 BRAGA – Manaus, Amazonas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 5, e299, 2019.

SILVA, Luziane Brito da; VIEIRA, Elisangela de Freitas. Assistência do Enfermeiro no Tratamento da Sífilis. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 2, n. 3, p. 120-141, 2018.

SILVA, Policardo Gonçalves da et al. Produção e validação de tecnologia educacional na assistência de enfermagem na prevenção da sífilis. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 5, e20190694, 2021,

SIMONI, Karine. **Girolamo Fracastoro, poeta da sífilis**: contribuições para a medicina italiana do século XVI Girolamo Fracastoro, poet of syphilis: contributions to 16th century Italian medicine. 2020.

SOUZA, Darlane Marinho de. **Diagnóstico Situacional da atenção às gestantes em relação á sífilis em uma unidade básica de saúde no município de São Paulo**. São Paulo, 2018. 108 p.

ULIAN, G. C. et al. Atuação do enfermeiro na Sífilis Congênita. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 06, p. 101-114, 2019.