

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ISABELA RODRIGUES DE ALMEIDA

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM GESTANTES COM
SÍFILIS**

RECIFE/2025

ISABELA RODRIGUES DE ALMEIDA

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM GESTANTES COM SÍFILIS

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Dra. Wanuska Munique
Portugal.

RECIFE
2025

ISABELA RODRIGUES DE ALMEIDA

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM GESTANTES COM SÍFILIS

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Wanуска portugal– Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

RESUMO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, curável e exclusiva do ser humano. Conhecida desde o século XV, tem como principal via de transmissão o contato sexual, seguido pela transmissão vertical para o feto durante o período de gestação de uma mãe com sífilis não tratada ou raramente por transfusão sanguínea. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios, e quando não tratada, evolui para formas mais graves. (BRASIL, 2022). Desta forma o objetivo dessa pesquisa é descrever a assistência de enfermagem na atenção primária a saúde para gestantes com Sífilis. Para tanto foi desenvolvida a seguinte metodologia: O presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, que consiste na revisão da literatura, que objetivou descrever a assistência de enfermagem na atenção primária à saúde para gestantes com Sífilis. O levantamento foi realizado em bases de dados como Biblioteca Virtual de Saúde, SciELO e Google acadêmico, publicados nos últimos cinco anos, ou seja, entre os anos de 2021 e 2025 na língua portuguesa

Palavras-Chaves: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Sífilis; Prevenção da Sífilis; Cuidados da Enfermagem.

RESUMEN

Syphilis is a Sexually Transmitted Infection (STI) caused by the bacterium *Treponema Pallidum*, curable and exclusive to humans. Known since the fifteenth century, its main route of transmission is sexual contact, followed by vertical transmission to the fetus during the gestation period of a mother with untreated syphilis or rarely by blood transfusion. It can present various clinical manifestations and different stages, and when left untreated, it evolves to more severe forms. (BRAZIL, 2022). Thus, the objective of this research is to describe nursing care in primary health care for pregnant women with Syphilis. To this end, the following methodology was developed: The present study was carried out through a bibliographic research, which consists of a literature review, which aimed to describe nursing care in primary health care for pregnant women with Syphilis. The survey was carried out in databases such as the Virtual Health Library, SciELO and Google scholar, published in the last five years, that is, between the years 2021 and 2025 in the Portuguese language.

Keywords: Sexually Transmitted Infections; Syphilis; Prevention of Syphilis; Nursing Care.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	7
2 Materiais e métodos.....	8
3 Resultados e discussão.....	9
4 Conclusões.....	13
Referências.....	14

1. Introdução

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, curável e exclusiva do ser humano. Conhecida desde o século XV, tem como principal via de transmissão o contato sexual, seguido pela transmissão vertical para o feto durante o período de gestação de uma mãe com sífilis não tratada ou raramente por transfusão sanguínea. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios, e quando não tratada, evolui para formas mais graves.¹

Sua incidência tem aumentado nos últimos anos, principalmente entre homens que fazem sexo com homens. Sem tratamento, a infecção progride em diferentes fases que culminam em complicações neurológicas e cardiovasculares irreversíveis. Para sua classificação, diferenciamos a sífilis precoce (primária, secundária e latente há menos de um ano), que é infecciosa, da sífilis tardia (latente há mais de um ano e terciária), em que o paciente não é contagioso.²

A sífilis na gestação continua sendo um grande desafio para a saúde pública no Brasil. Em 2023, foram notificados 86.111 casos de sífilis em gestantes, evidenciando a necessidade de estratégias mais eficazes para o diagnóstico e tratamento precoce. O acompanhamento adequado das gestantes com sífilis é fundamental para evitar a transmissão vertical, que pode causar abortos espontâneos, natimortalidade e graves complicações para o recém-nascido. No mesmo período, o país registrou 25.002 casos de sífilis congênita, com 196 óbitos associados à doença.³

Os avanços na prevenção da sífilis congênita refletem o fortalecimento das políticas públicas de saúde. De acordo com o Ministério da Saúde, houve uma redução de 1.511 casos de sífilis congênita em bebês menores de um ano em comparação ao ano anterior, indicando que 71% dos casos foram evitados devido ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado das gestantes. A ampliação do acesso aos testes rápidos e à penicilina benzatina nos serviços de saúde tem sido essencial para essa redução, contribuindo para a meta de eliminação da transmissão vertical da sífilis até 2030.³

A detecção e o tratamento da sífilis na gestação são medidas essenciais para reduzir os impactos da doença. Estudos mostram que a administração da penicilina benzatina em gestantes infectadas pode prevenir a transmissão vertical em quase 100% dos casos, desde que realizada de forma adequada e dentro do prazo recomendado. No entanto, desafios como a falta de diagnóstico precoce e o acompanhamento insuficiente das gestantes ainda dificultam a erradicação da sífilis congênita. Para enfrentar esse problema, o Brasil tem investido em capacitação profissional, ampliação da testagem durante o pré-natal e distribuição estratégica de medicamentos nos serviços públicos de saúde.³

O objetivo desse trabalho é descrever o papel da enfermagem no cuidado dessas gestantes e como é essencial, abrangendo prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento contínuo. Segundo a Fiocruz (2024), a administração da penicilina benzatina é o único tratamento eficaz capaz de atravessar a barreira placentária e prevenir a transmissão vertical da infecção, tornando indispensável a atuação do enfermeiro na identificação precoce da doença e na adesão ao tratamento. Além disso, estratégias como testagem ampliada, aconselhamento, monitoramento do pré-natal e orientação sobre a importância do tratamento do parceiro são fundamentais para a redução da incidência da sífilis na gestação e suas consequências. Dessa forma, os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial na garantia de uma gestação segura e na prevenção da sífilis congênita.⁵

2. Material e Métodos

O presente artigo constituiu-se de uma revisão bibliográfica a respeito do TEMA Assistência da enfermagem em gestantes com sífilis. A coleta de dados foi realizada no período de 20 a 27 de março de 2025, onde utilizou-se para a pesquisa as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED), Pepsic, etc.

Foram definidos como critérios de inclusão da pesquisa: artigos publicados entre os anos de 2021 e 2025, artigos de língua portuguesa, inglesa e espanhola, artigos completos sobre a temática (outros critérios). Sendo que os artigos que se mostravam incompletos, repetidos ou não tratavam do assunto, foram excluídos.

A respeito aos descritores foram incluídos neste estudo artigos que apresentassem descritores como: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Sífilis; Prevenção da Sífilis; Cuidados da Enfermagem.

3. Resultados e Discussão

Com relação a incidência da sífilis, observa-se que o profissional de saúde, em especial o profissional de enfermagem, possui extrema importância, pois é o responsável por diversas ações: como o manejo das IST's (infecções Sexualmente Transmissíveis), consultas de pré-natal, atividades em grupo (Oferecer sessões de aconselhamento para pessoas afetadas pela sífilis, seus parceiros e familiares, para fornecer suporte emocional e informações sobre o tratamento), consulta do parceiro (se o parceiro testar positivo para sífilis, iniciar o tratamento imediatamente), entre outros, que podem atuar diretamente no combate contra a sífilis.

De acordo com SANTOS, Mariana S. Solino et al. (2020) estudos revelam que o aumento das taxas de casos da Sífilis está ligado a questões sociais e econômicas. Os casos de sífilis congênita, por exemplo, estão associados, na maioria das vezes, com a menor escolaridade materna, cor da pele preta, maior proporção de fatores de risco para prematuridade, início tardio do pré-natal ou não realização do pré-natal, menor número de consultas e menor realização de exames sorológicos.⁵

É preciso, portanto, lutar contra a sífilis, que só ganhará força com a implementação de medidas de prevenção e promoção da saúde, visto que a prevenção da saúde consiste em uma ação previsível, que deve estar alicerçada no conhecimento da história natural, promoção no movimento de reforço, encorajamento, criação e geração. Os profissionais de saúde, ao gerir essas atividades, podem atuar junto à comunidade no processo de formação da autonomia do sujeito em relação ao corpo e ao cuidado com a saúde.⁵

De acordo com GONÇALVES, Policardio et al. (2021) nesse sentido, o profissional de saúde, especialmente o enfermeiro, possui muitos benefícios por estar inserido em diversos serviços da rede de atenção à saúde, uma oportunidade de agir para estimular essas pessoas a mudarem seus comportamentos e aderirem à vigilância/tratamento da sífilis. As atribuições do enfermeiro distinguem-se pela capacidade de desenvolver atividades de aprendizagem de forma a que a qualidade de vida dos utentes, famílias e comunidades se modifique e melhore a partir da partilha de experiências, principalmente em relação ao cuidado.⁶

Ainda de acordo com SANTOS, mariana s. solino et al. (2020), “Entretanto, mesmo diante das estratégias de prevenção, promoção e da atuação do enfermeiro no incentivo ao tratamento da sífilis no Brasil, os números ainda continuam a crescer a sífilis demonstra ser um problema de saúde pública atual de grande relevância.” Assim a erradicação requer, portanto, a mobilização dos governos juntamente com a sociedade. Enfermeiros especializados têm papel fundamental nesse conflito, proporcionando acesso ao conhecimento e serviços públicos⁵

Segundo TOSO, Beatriz R. G. de Oliveira et al.(2021) foi por meio de informações das enfermeiras, percebeu-se que utilizam a educação em saúde como estratégia de cuidado, pois orientam o uso do preservativo (masculino ou feminino), que estão disponíveis para serem retirados gratuitamente em UBS, a importância da adesão ao tratamento da sífilis gestacional, incluindo seus parceiros durante o pré-natal, mas destacam que há uma alta incidência de desinformação e falta de autocuidado. Quando se trata de doenças sexualmente transmissíveis, é importante que a educação sexual inicialize com o auxílio da família e da escola ou faculdade, motivando o autocuidado, obtendo sempre mais informações, facilitando no tratar da saúde sexual, pois o autocuidado acontece com o saber cuidar você mesmo. O entendimento dos riscos tende sempre a reduzir a vulnerabilidade e aumentar o potencial.⁷

A sífilis pode ser adquirida durante o período gravídico-puerperal que ocorre e apresenta altas taxas de transmissão vertical, da mãe para o feto, que, quando não tratada, resulta em desfechos negativos para saúde da mãe e da criança relacionados ao aborto espontâneo, morte fetal ou neonatal precoce, ou graves sequelas perinatais. Deste modo, o pré-natal é de suma importância, pois se trata do momento possível para identificação da presença da infecção e redução de riscos, e o tratamento adequado da gestante e parceiros.⁸

A Sífilis congênita é uma infecção de fácil prevenção, mediante ao acesso precoce à testagem durante a primeira consulta do pré-natal, possibilitando o tratamento adequado das gestantes com diagnóstico positivo, incluindo o tratamento do parceiro. Apesar de elevada cobertura do pré-natal no país, observa-se com frequência a falta de busca e realização da rotina preconizada à gestante, não havendo a testagem para sífilis e as demais IST's, nem início das condutas adequadas que incluem o tratamento do parceiro.⁹

A participação do profissional de saúde é primordial, principalmente do enfermeiro, nas ações de promoção da saúde, garantido a integralidade do cuidado na atenção básica, visitas domiciliares, realizar atividades de educação em saúde, que incentivem a prevenção da infecção e diagnóstico precoce. O enfermeiro é o profissional capacitado para executar as ações assistenciais, administrativas e educativas.¹⁰

Em relação ao tratamento da gestante e do parceiro, é utilizado o esquema terapêutico com a benzetacil com a dose de 2,4 milhões UI (1,2 milhões de UI em cada glúteo), via IM e dose única, sendo necessário a realização do teste não treponêmico trimestral, sendo na gestante o controle mensal. Vale ressaltar, que nem todos os parceiros realizam o acompanhamento do pré-natal, dificultando a testagem e por hora o tratamento, refletindo na reexposição ao treponema, impedindo a sequência da cadeia de transmissão, e reforçando a transmissão vertical.¹¹

A educação em saúde é conceituada uma estratégia que facilita o tratamento do parceiro. Forma-se sempre um vínculo com a pessoa pelo acolhimento, simpatia, empatia e diálogo. Nessa circunstância, o propósito da educação em saúde é o de educar, aconselhar e sensibilizar a grávida e o seu companheiro para o tratamento.¹²

A importância de campanhas educativas e de eventos públicos que podem colaborar como estratégias para informação e prevenção frente a infecção, e o tratamento adequado, o que garantirá menor incidência de sífilis congênita. Segundo as enfermeiras, há unanimidade sobre a importância da realização do TR, como diagnóstico, o que leva à detecção precoce da sífilis e início do tratamento. A má conduta leva ao insucesso do tratamento e, conseqüentemente, pode levar ao aumento do número de casos de sífilis congênita.¹²

Como estratégia para reduzir a sífilis congênita, as enfermeiras supervisionam e acompanham as visitas domiciliares dos ACS, consideradas até mesmo como ferramentas de cuidado. A visita domiciliar é uma atividade importante e contribui para melhorar o acesso da gestante às consultas e exames de PN (pré-natal). Enquanto os ACS têm um papel extremamente fundamental no processo de busca atuante das gestantes, questões essas que precisam ser refletidas em reuniões com especialistas e coordenadores das unidades, que também precisam priorizar medidas preventivas e de saúde. O mesmo estudo relata que a uma dificuldade de dispor espaços de diálogo para elucidar dúvidas das gestantes, situação que deve ser feita pelo profissional sobre o excesso de demanda¹²

E se necessário orientar o uso de preservativo durante o tratamento, e os cuidados para não voltar a ocorrerem esses episódios de doença, fazer o cliente entender como é transmitida e adquirida, conscientizando dos riscos caso não tratada corretamente.¹³

A OMS tem como função promover estratégias de defesa e fortalecimento da atenção primária a saúde, incluindo produção de conhecimento científico e divulgação de experiências inovadoras e exitosas. Com programas de Assistência domiciliar, oferecendo acolhimento, atenção médica e na distribuição de medicamentos, atividades em grupos de escolas, associações e de educação em saúde, buscando atingir várias faixas etárias de população e buscando a conscientização sobre a doença, visando a diminuição da transmissão e controle nas unidades básicas de saúde.¹³

Por isso é tão importante o profissional da atenção primária prestar um atendimento de qualidade e excelência, promovendo um bem-estar e deixando o cliente confortável diante da situação que por muitas vezes pode ser assustador o resultado positivo, e por falta de conhecimento, muitos não tem informações sobre a Sífilis, e possuem receio quanto a notícia. O profissional deve estar capacitado para instruir e acalmar o cliente diante daquilo, exemplificando o passo a passo do manejo que será realizado para o início de seu tratamento e quebrar a cadeia de transmissão.

4. Conclusão

A proposta deste trabalho teve como objetivo evidenciar a importância da assistência da enfermagem na atenção primária à saúde de pacientes com diagnóstico de sífilis. Através da análise das práticas da equipe de enfermagem, intervenções e estratégias utilizadas no contexto da sífilis, pudemos entender os impactos positivos que as ações têm na saúde individual e na saúde pública como um todo, este estudo demonstra que uma abordagem eficaz ao cuidado da sífilis na atenção primária pode reduzir a carga da infecção, reduzir custos associados ao tratamento tardio e contribuir para uma sociedade mais saudável.

No decorrer deste estudo, constatamos que a atuação dos profissionais de enfermagem desempenha um papel fundamental na detecção precoce, tratamento adequado e no acompanhamento eficaz dos pacientes e gestantes com sífilis. Suas ações envolvem a educação em saúde sexual na consulta de enfermagem ou com palestras a população, prevenção e apoio emocional, ajudando assim, a reduzir a propagação da infecção e a melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

O diagnóstico de sífilis exige uma correlação entre dados clínicos e resultados de testes laboratoriais, recomenda-se, sempre que possível, iniciar a investigação por um teste treponêmico, preferencialmente o teste rápido. Após o teste rápido, os profissionais de saúde, tanto da medicina quanto da enfermagem, devem solicitar os testes imunológicos para sífilis. A benzilpenicilina benzatina é o medicamento de escolha para o tratamento de sífilis, sendo o único medicamento com eficácia documentada durante a gestação.

Um em cada três parceiros sexuais de uma pessoa que teve sífilis recentemente desenvolverá sífilis dentro de 30 dias após a exposição. Portanto, além da avaliação clínica e do acompanhamento laboratorial, caso haja exposição a pessoa com sífilis (últimos 90 dias), recomenda-se tratamento presuntivo para esses parceiros sexuais, independentemente do estágio clínico, sinais/sintomas ou resultados de exames. Todas as parcerias sexuais devem ser testadas. O tratamento da sífilis adquirida em adultos é recomendado com base no estágio clínico quando os testes de sífilis são reativos.

Os desafios encontrados no tratamento da sífilis são evidentes, variando desde barreiras estruturais até questões de estigma e preconceito associadas às IST. Contudo, é notável o empenho dos profissionais de enfermagem na superação dessas barreiras.

Em conclusão, os cuidados primários de saúde aos pacientes com sífilis desempenham um papel crucial no manejo integral da doença. Os resultados sugerem que investir em formação contínua, recursos adequados e políticas públicas eficazes pode aumentar ainda mais o impacto positivo desses profissionais no combate à sífilis e suas consequências. O desafio agora é uma colaboração sustentada entre profissionais de saúde, gestores e comunidades para alcançar uma abordagem abrangente e sustentável ao controle da sífilis e à promoção da saúde.

5. Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância epidemiológica das IST**. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: <https://acesse.one/RgXyg>. Acesso em: 27/03/2025.
2. ARANDO, M; OTERO, L. **Sífilis**. 2019. Disponível em: [Encr.pw/0EH4w](https://encr.pw/0EH4w). Acesso em: 27/03/2025
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2024. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://acesse.one/odRiK>. Acesso em: 27 mar. 2025.
4. FIOCRUZ. **Sífilis: Teste Rápido e Tratamento na Gestação**. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, 2024. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/sifilis-teste-rapido-e-tratamento-na-gestacao/>. Acesso em: 27 mar. 2025.
5. SOLINO, Mariana dos Santos Silva et al. Desafios do enfermeiro na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 5, p. 13917-13930 (2020) disponível em: <https://11nq.com/Hy9ij> acesso em: 27/03/2025.
6. SILVA, Policardo Gonçalves da et al. Produção e validação de tecnologia educacional sobre cuidados de enfermagem para prevenção da sífilis. *Revista Brasileira de Enf*: em: <https://urx1.com/N8J69> acesso em: 27/03/2025
7. TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira et al. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113008> v. 45, p. 666-680, 2021. Acesso em: 227/03/2025
8. MACÊDO, Vilma Costa de et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 28, p. 518-528, 2020
9. DALLA COSTA FAVERO, M. L.; WENDEL RIBAS, K. A.; DALLA COSTA, M. C.; MARTINS BONAFE, S. Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. *Archives of Health Sciences*, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 2–8, 2022. DOI: 10.17696/2318-3691.26.1.2019.1137. Disponível em: <https://ahs.famerp.br/index.php/ahs/article/view/84> Acesso em: 27/03/2025
10. HOLANDA, R. E.; LIMA, M. J. A. de; SARAIVA, J. A.; ROUBERTE, E. S. C. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS CONGÊNITA NO RECÉM-NASCIDO. *Revista Expressão Católica Saúde*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 20–29, 2022. DOI: 10.25191/recs.v7i1.15. Disponível em: <http://publicacoes.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recs/article/view/15>. Acesso em: 27/03/2025
11. BRASL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST**, n. 18, Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf. Acesso em: 27/03/2025

12. MULLER, Érico Acosta et al. Estratégias utilizadas por Enfermeiros frente ao teste rápido reagente para sífilis em gestantes. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, p. e685986055-e685986055, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6055>. Acesso em 27/03/2025
13. OMS. Organização mundial de saúde. Atenção primária na sífilis, 2020. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis> Data de Acesso: 27/03/2025