

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANNA BÁRBARA DE LIMA COSTA

PALLOMA KATHLEEN DE LIMA

RANIELLY MAYARA DA SILVA MATOS

ROSIENE DE VASCONCELOS TOLEDO

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO
BÁSICA**

RECIFE

2023

ANNA BÁRBARA DE LIMA COSTA
PALLOMA KATHLEEN DE LIMA
RANIELLY MAYARA DA SILVA MATOS
ROSIENE DE VASCONCELOS TOLEDO

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO
BÁSICA**

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

Professor(a) Orientador(a): Camila Bezerra Correia Neves

RECIFE
2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

I34

A importância do enfermeiro na prevenção da sífilis na atenção básica/
Anna Bárbara De Lima Costa [et al.]... - Recife: O Autor, 2023.
20 p.

Orientador(a): Me. Camila Bezerra Correia Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Sífilis. 2. Cuidados de Enfermagem. 3. Enfermagem Primária. 4.
Atenção Primária à Saúde. I. Lima, Palloma Kathleen de. II. Matos,
Ranielly Mayara da Silva. III. Toledo, Rosiene De Vasconcelos. IV. Centro
Universitário Brasileiro. - UNIBRA. V. Título.

CDU: 616-083

ANNA BÁRBARA DE LIMA
PALLOMA KATHLEEN DE LIMA
RANIELLY MAYARA DA SILVA MATOS
ROSIENE DE VASCONCELOS TOLEDO

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO
BÁSICA**

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

Professor Orientador

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, ____ de _____ de 2023.

NOTA: _____

Dedico este trabalho ao respeitado e dedicado corpo docente da UNIBRA em reconhecimento à influência transformadora que tiveram em nossa jornada acadêmica .

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de expressar nossa profunda gratidão a todas as pessoas e instituições que tornaram possível a realização deste Trabalho de Conclusão de Curso. Sem o apoio e a contribuição de cada um de vocês, este projeto não teria sido concluído com sucesso.

Primeiramente, queremos agradecer à nossa orientadora, Camila Neves , pela orientação, paciência e apoio constante ao longo deste processo. Sua experiência e discernimento foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

Aos nossos professores e colegas de curso, que sempre estiveram dispostos a discutir ideias, fornecer feedback e compartilhar conhecimento, nosso muito obrigado. Suas perspectivas enriqueceram nosso trabalho de maneiras incontáveis.

Aos nossos amigos e familiares, que nos apoiaram emocionalmente e acreditaram em nós durante os momentos desafiadores deste projeto, não temos palavras suficientes para expressar nossa gratidão. Seu encorajamento foi vital.

Gostaríamos de agradecer também à UNIBRA - Centro Universitário Brasileiro, por fornecer recursos e instalações que foram essenciais para a pesquisa e a redação deste TCC.

Obrigado a todos que contribuíram para a realização deste TCC. Sua ajuda foi inestimável.

Atenciosamente,

Anna Bárbara, Palloma Kathleen, Ranielly Mayara e Rosiene Vasconcelos.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

(Florence Nightingale)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	13
3.2 SÍFILIS.....	14
3.3 DIAGNÓSTICO.....	15
3.4 TRATAMENTO.....	17
3.5 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO.....	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
4.1 RESULTADOS.....	19
4.2 DISCUSSÃO.....	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO BÁSICA

Anna Bárbara De Lima Costa
Palloma Kathleen De Lima
Ranielly Mayara Da Silva Matos
Rosiene De Vasconcelos Toledo
Camila Bezerra Correia Neves¹

Resumo: Objetivo: Descrever o papel do enfermeiro da atenção básica na prevenção e tratamento da sífilis. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa de literatura através de um estudo qualitativo, com um levantamento nas bases de dados: pesquisas virtuais em saúde, ministério da saúde, vigilância em saúde, revistas, utilizando o cruzamento dos Descritores de Ciências da Saúde (Decs): sífilis, cuidados da enfermagem, enfermagem primária, enfermagem na atenção básica e o operador booleano AND, no período 2018 a 2023. Referencial: O SUS foi criado visando promover a promoção, proteção e recuperação da saúde. A atenção básica surge como um atendimento inicial, sendo o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde. Algumas patologias são assistidas na atenção primária, dentre elas a sífilis, que se enquadra no grupo das infecções sexualmente transmissíveis. A sífilis é curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, possui 5 estágios: Primária, secundária, latente, terciária e congênita. O diagnóstico é feito através de exames diretos e testes imunológicos, No tratamento da sífilis é utilizado a benzilpenicilina benzatina. Os enfermeiros são essenciais no processo de controle e prevenção da sífilis, uma vez que detêm o conhecimento e podem orientar e educar a comunidade, sendo o profissional capacitado para o acompanhamento, a realização de testes e o seguimento adequado garante melhoria e qualidade de vida. Resultados e discussão: Após cruzamento dos decs foram encontrados 426 artigos, sendo utilizados para continuidade do estudo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, o total de 15 artigos.

Palavras-chave: Sífilis, Cuidados de Enfermagem. Enfermagem Primária. Atenção Primária à Saúde.

¹ Professora da UNIBRA. Professora Mestre. E-mail: camilabcneves@gmail.com .

1. INTRODUÇÃO

A atenção primária tem o papel de implementar e coordenar políticas de saúde nos estados, trabalhando em conjunto com uma gerência tripartite, garantindo assim a qualidade da assistência. Projetos como: saúde no sistema penitenciário, planificação do SUS (na qual se desenvolve competência das equipes para o planejamento da saúde de acordo com cada necessidade às condições crônicas de cada usuário), assim como possui políticas de atenção à saúde da criança, da mulher, do homem e do idoso. É de responsabilidade do SUS também, o monitoramento dos serviços de atenção primária e qualificação dos profissionais de saúde (BRASIL, 2017).

Determinadas patologias de relevância epidemiológica são assistidas na Atenção Primária (AP), sendo uma delas a sífilis, que se enquadra no grupo das infecções sexualmente transmissíveis (IST 'S). Em 2021 foram registrados no Brasil mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida, com taxa de detecção de 78,5 casos para cada grupo de 100 mil habitantes, 74 mil casos em gestantes com taxa de 27,1 para cada 1 mil nascidos vivos, 27 mil ocorrências de sífilis congênita com taxa de 0,9 em menores de um ano por mil nascidos vivos e 192 óbitos por sífilis congênita, com taxa de 7,0 por 100 mil nascidos vivos. Até junho de 2022, foram registrados no país 79.587 casos de sífilis adquirida, 31.090 casos de sífilis em gestantes e 12.014 casos de sífilis congênita (BRASIL, 2022).

Em 19 de outubro, a lei N°13.430/2017, nomeou o dia nacional de combate à sífilis e sífilis congênita, tendo em vista a importância de abordar esta temática, frente a população e aos profissionais de saúde para possibilitar a prestação de uma assistência de qualidade, principalmente por meio da educação estratégica em saúde no momento da consulta de pré natal. Além de apresentar um importante panorama epidemiológico, a sífilis é uma doença sexualmente transmissível, causada pela bactéria *treponema pallidum*, tem como principal via de transmissão o contato sexual, via transplacentária, ou seja, da mãe para o feto, durante o parto e na

amamentação, e por meio de contato sanguíneo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A sífilis é uma doença progressiva, classificada em estágios, que orientam seu tratamento e monitoramento, são eles: Sífilis primária, secundária, latente dividida em recente e tardia, terciária e congênita. É uma doença curável, cujo tratamento é realizado através de antibióticos requerendo o acompanhamento da pessoa e do parceiro sexual, por meio de exames clínicos e laboratoriais. Caso não tratada adequadamente, a sífilis em sua forma mais grave, pode levar a óbito. Por ser uma IST, o uso de preservativo é o método mais eficaz de prevenção da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A enfermagem tem papel fundamental na identificação e rastreio precoce da doença, por meio de um programa eficaz de pré-natal e exames de triagem. É de suma importância o exercício do papel educador, através de palestras e treinamentos, a fim de capacitar e enfatizar à agregação de profissionais da área de saúde, visto que o combate a sífilis deve ser realizado por meio de ações conjuntas, sendo possível desenvolver estratégias de proteção e prevenção, bem como a elaboração de um projeto terapêutico eficiente, individualizado e comunitário (JÚNIOR, et. al, 2021).

Podemos justificar a relevância desta pesquisa, por meio do número de notificações, cerca de 61.441 casos de sífilis em gestante; 22.065 casos de sífilis congênita; tendo 186 óbitos, no ano de 2020 (MILHOMEM, et. al, 2023). Portanto a prevenção dessa infecção tornou-se um problema de saúde pública, sobretudo uma preocupação com o acesso de pessoas vulneráveis ao serviço de saúde. Atualmente o grande desafio do combate à sífilis está relacionado à prestação de uma assistência e um rastreio efetivos, possibilitando assim, uma diminuição dos índices da patologia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

É fundamental incluir grupos populacionais de risco em determinadas atividades, permitindo desta maneira um melhor entendimento do problema e a construção de novas e melhores formas de intervenção, com isso será possível reforçar a importância da atenção básica em saúde, considerando que o acesso da

população à unidade básica está diretamente relacionada à estratégia de educação em saúde (MOREIRA et al., 2020).

Utilizou-se como pergunta condutora da pesquisa: “Quais são as funções do enfermeiro da atenção básica na prevenção e tratamento da sífilis”?

Tem-se como objetivo geral, descrever o papel do enfermeiro da atenção básica na prevenção e tratamento da sífilis.

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão integrativa da literatura referentes à seguinte pergunta condutora “Quais são as funções do enfermeiro da atenção básica na prevenção e tratamento da sífilis?”. Neste estudo, foram analisados diversos artigos científicos que abordaram o papel dos enfermeiros na prevenção e tratamento da sífilis dentro do contexto da atenção básica. A Revisão de Literatura consiste em uma etapa fundamental em todo trabalho científico, que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em livros, artigos e teses (SEVERINO, 2018).

Foi realizado um levantamento nas bases de dados: pesquisas virtuais em saúde, ministério da saúde, vigilância em saúde, revistas, utilizando o cruzamento dos Descritores de Ciências da Saúde (Decs): sífilis, cuidados da enfermagem, enfermagem primária, enfermagem na atenção básica e o operador booleano AND. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados nas bases de dados nos idiomas português, inglês e espanhol, sem restrição de país, publicados entre 2018 e 2023, além de bibliografias próprias sobre o assunto, tais como documentos oficiais e orientações técnicas de órgãos competentes. Foram excluídos os estudos publicados no formato teses, monografias, dissertações, relato de caso e resumos de congresso; artigos indisponíveis na íntegra e aqueles que não abordavam a temática sobre a pesquisa também foram retirados. Assim, os artigos e textos foram analisados, interpretados e apresentados de forma a responder o objetivo deste estudo.

Após as etapas de leitura e análise dos títulos, foram apresentados os resultados em forma de quadro e discutida a literatura a respeito da temática. Além da seção introdutória e de delineamento metodológico, este trabalho se estrutura em Referencial Teórico e Resultados e Discussão. O Referencial Teórico, capítulo a seguir, está organizado dentro dos seguintes tópicos: definição de atenção básica (explicando o SUS, atribuições, atuação da enfermagem na atenção básica), definição de sífilis e a atuação do enfermeiro.

QUADRO 1 - ARTIGOS UTILIZADOS

Nome da base de dados	Artigos encontrados	Artigos excluídos	Artigos utilizados
MEDLINE	271	271	0
LILACS	58	47	11
BDENF - Enfermagem	56	53	3
IBECS	27	26	1
CUMED	5	5	0
WPRIM	2	2	0
Coleciona SUS	2	2	0
Index Psicologia	1	1	0
Recursos Multimídia	1	1	0
SciELO PrePrints	1	1	0
Sec. Est. São Paulo	1	1	0
CVSP - Regional	1	1	0
Ministério da saúde	-	-	8
Total			23

FONTE: As autoras (2023)

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O SUS (Sistema Único de Saúde) foi criado no ano de 19/09/1990 através da lei 8080/90 visando promover promoção, proteção e recuperação da saúde, regido por três Princípios: Universalidade, Equidade e Integralidade. É considerado um dos sistemas de saúde públicos mais complexo do mundo, abrangendo a atenção primária, média e de alta complexidade. A composição do SUS é ampla, contemplando ações e serviços de saúde em geral. A Constituição Federal de 1988 (CF-88) diz que "saúde é direito de todos e dever do estado" antes da CF-88, o sistema público de saúde tinha outra realidade, só era prestada a assistência aos trabalhadores vinculados à previdência social.

O sistema é composto por Ministério da saúde, estados e municípios, onde cada um tem suas responsabilidades, o ministério tem como título a gestão nacional do SUS, normatiza, monitora e avalia políticas e ações em articulação com o conselho nacional de saúde. A Secretaria Estadual de Saúde (SES) fica responsável pela formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios, aprova e implementa o plano estadual de saúde através da comissão de intergestores bipartite (CIB), já a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ela planeja, avalia, organiza, controla, e executa ações de serviços de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O SUS possui alguns princípios como Universalidade na qual declara que a saúde é um direito de cidadania de todo cidadão e cabe ao estado assegurar este direito sem discriminação. A Equidade tem como objetivo diminuir a desigualdade, pois o direito é para todos. E a Integralidade que atende as pessoas como um todo, prevalecendo a integração de ações, promoção de saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação, assegurando uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que repercutem na saúde e qualidade de vida da população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A Atenção Básica (AB) ou Atenção Primária (AP) à saúde surge como um atendimento inicial, ou seja, é o primeiro contato dos usuários com os sistemas de saúde, é considerada como "porta de entrada" tendo seu funcionamento de uma maneira organizacional, direcionando seu fluxograma no sistema em saúde para atendimentos dos mais simples aos mais complexos. Possui uma diversidade de programas governamentais como o (ESF) que é a Estratégia de saúde da Família, Programas de Agentes Comunitário (PACS) , Programa Brasil Sorridente entre outros. Tem como objetivo possibilitar várias ações como educação em saúde, exames, notificar casos, consultas, vacinação, encaminhamento quando necessário entre outros procedimentos que são oferecidos através das Unidades Básicas de Saúde (UBSs), dentre eles a prevenção e o tratamento da sífilis (FIOCRUZ, 2018).

3.2 SÍFILIS

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica e curável que acomete o ser humano, possui vários estágios com intensidade variável. Há séculos está presente na humanidade tendo seu agente etiológico *Treponema Pallidum* descoberto em 1905. O desenvolvimento natural da doença evolui com características clínicas, imunológicas e histopatológicas diferentes, entremeados com período de latência onde não apresenta sinais e sintomas, podendo evoluir para uma doença crônica se não for tratada inicialmente ou após o diagnóstico de maneira imediata, causando sequelas a longo prazo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A sífilis não tratada de maneira eficaz pode comprometer todo o sistema neurológico, cardíaco, respiratório e gastrointestinal. Na gestação a infecção pode causar parto prematuro, aborto espontâneo e conseqüentemente óbito do feto (WORKOWSKI, et.al, 2022).

O processo de transmissão ocorre em maior prevalência nos estágios iniciais da doença (primária e secundária), diminuindo no decorrer dos anos (sífilis latente recente ou tardia), esse alto nível de transmissibilidade se dá pelo aumento de *Treponema* nas lesões (cancro dura) se apresenta na sífilis primária e (lesão

muco-cutânea) na secundária a partir do segundo ano da doença se tornam inexistentes (PEELING, 2022.)

Para cada estágio da sífilis existe um tratamento e monitoramento, são classificadas em: sífilis recente primária, secundária, latente recente e sífilis tardia (latente tardia e terciária): mais de um ano de evolução. Na sífilis primária: sua incubação é de 90 dias, tendo como manifestações iniciais uma úlcera, na maioria dos casos é indolor, com bordas definidas e regular, em aspecto duro localizada no local de inserção da bactéria (pênis, vulva, colo uterino, ânus, boca e outros órgãos) sua duração é variável mas comumente dura de 3 a 8 semanas, seu desaparecimento dependente do tratamento (WORKOWSKI, 2022).

Na sífilis secundária no geral aparece em média a seis semanas e seis meses após cicatrização do cancro, suas manifestações são variadas, porém possui uma cronologia e tem como uma erupção macular eritematosa e lesões acinzentadas em mucosas, as lesões cutâneas tem progressão com "aspecto" mais evidenciado, papulosas, acastanhadas, frequentes na região genital, acometendo também região plantar e palmar, os sintomas desaparecem após algumas semanas, trazendo uma falsa impressão de cura (WORKOWSKI, 2022).

Na sífilis latente não se observa tantos sinais e sintomas, o seu diagnóstico se faz exclusivamente por testes, se encontra como sífilis latente recente de até um ano de infecção e a tardia por mais de um ano. Já na sífilis terciária pode aparecer entre 1 e 40 anos após o início da infecção, nesse estágio a infecção provoca uma destruição tecidual, pode acometer sistema nervoso e cardiovascular, além disso observa-se a formação de gomas sífilíticas que são tumorações com tendências a liquefação entre pele, mucosas, ossos ou qualquer tecidos levando a desfiguração, incapacidade e até o óbito (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

3.3 DIAGNÓSTICO

No diagnóstico da sífilis temos dois métodos, são eles : exames diretos e os

testes imunológicos G. O exame direto são testes para detecção da *T. pallidum* em coleta de amostras diretamente das lesões dos adultos e das crianças, esses métodos utilizam-se do exsudato seroso nas lesões ativas, aspirado de linfonodos e biópsia de tecido (LARSEN, et.al, 2020).

Os testes imunológicos, são os mais frequentes em prática clínica. Realiza-se a pesquisa de anticorpos na amostra de sangue total, soro ou plasma, possuindo duas categorias, os treponêmicos e não treponêmicos. Nos testes treponêmicos realizam a detecção de anticorpos produzidos contra o antígeno de *T. pallidum*, na maioria dos casos eles permanecem ativos por toda vida, não sendo o ideal para fazer esse monitoramento da resposta ao tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Dentro da classe dos testes treponêmicos, existem vários tipos como: o teste rápido (TR) que são os mais utilizados em diagnósticos no seu estágio inicial, são práticos e tem leitura do seu resultado em até 30 minutos, sendo realizado no momento da consulta através da coleta de uma gota de sangue possibilitando o início imediato do tratamento.. Os testes não treponêmicos detectam anticorpos não específicos para o antígeno do *t. pallidum* permitindo assim uma análise mais qualitativa e quantitativa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Na sífilis congênita existe uma grande probabilidade de transmissão vertical, ou seja, de mãe para o feto. A OMS estima que a ocorrência de sífilis complique em um milhão de gestações por ano em todo o mundo (WHO, 2022). A contaminação ocorre por via transplacentária em qualquer fase da gestação ou por contato direto com a lesão no momento do parto (GRIMPEL, Qureshi, 2022). Na maioria dos casos ocorre da gestante não ser testada durante o pré-natal ou não ter realizado o tratamento de forma efetiva (REYES, Lago, 2022).

Trazendo como consequencia aborto ou amplo conjunto de manifestações clínicas. A eliminação da sífilis congênita pode ser efetiva implementando ações e estratégias de diagnósticos precoces, realizando um tratamento da sífilis na gestante em conjunto com seus parceiros sexuais (WHO, 2022).

O levantamento de dados se dá pela disseminação de números de testagem, porém ocorre uma diminuição do uso do preservativo, assim como a baixa adesão na administração da penicilina e entre outros fatores (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

3.4 TRATAMENTO

No tratamento dessa patologia temos como medicação de primeira escolha a benzilpenicilina benzatina pois, além de ser comprovada a eficiência da droga na gestação o agente causador “T. Pallidum” não apresenta resistência à penicilina. Podendo também ser usadas as drogas ceftriaxona e doxiciclina, exceto em gestantes, associadas com acompanhamento laboratoriais e clínicos de maneira rigorosa, assim alcançando êxito no tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Na sífilis recente (primária, secundária e latente recente) deve-se aplicar dose única de benzilpenicilina benzatina 2.4 milhões UI IM. Na paciente não gestante e que estejam amamentando prescrever doxiciclina 100mg 12/12 horas, por 15 dias. Caso a paciente seja gestante, esteja amamentando e apresente reação leve a moderada o tratamento é feito pelo uso da Benzilpenicilina Benzatina, 2,4 milhões UI /IM dose única. Em paciente gestante que esteja amamentando e apresente reação grave deve ser encaminhada a um especialista (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Para sífilis tardia (terciária, latente tardia ou latente com duração desconhecida), aplicar a primeira dose de Benzilpenicilina Benzatina, 2,4 milhões UI IM semanal, repetindo por três semanas. Caso haja contraindicação ao medicamento e a paciente não for gestante e estiver amamentando deve-se prescrever doxiciclina 100mg 12/12hs durante 30 dias. Porém se a paciente for gestante esteja amamentando e apresente reação leve a moderada o tratamento é feito pelo uso da Benzilpenicilina Benzatina, 2,4 milhões UI IM sendo repetida por três semanas seguintes, caso a paciente seja gestante, esteja amamentando e apresente reação grave deve-se suspender uso e realizar discussão clínica com especialista

(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

O tratamento de crianças com sífilis congênita é realizado com benzilpenicilina (cristalina, procaína ou benzatina), a depender do tratamento da mãe durante a gestação. As crianças com sífilis congênita (sem neurosífilis) podem ser tratadas por dez dias fora da unidade hospitalar com benzilpenicilina procaína, via intramuscular, ou com benzilpenicilina cristalina, por via endovenosa, em internação por dez dias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A benzilpenicilina benzatina é uma opção terapêutica restrita às crianças cuja mãe não foi tratada ou foi tratada de forma não adequada, e que apresentem exame físico normal, exames complementares normais e teste não treponêmico não reagente ao nascimento. A única situação em que não é necessário tratamento é a da criança exposta à sífilis (aquela nascida assintomática, cuja mãe foi adequadamente tratada). Essas crianças não são notificadas ao nascer, mas devem ser acompanhadas na Atenção Básica, com seguimento clínico e laboratorial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

3.5 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Com relação a atuação do enfermeiro existem papéis importantes a serem abordados desde o diagnóstico positivo quanto às condutas a serem tomadas, importante evidenciar o papel do profissional de saúde na identificação de sinais e sintomas levando ao paciente o manejo clínico mais adequado no controle da patologia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Conforme estabelece a portaria número 2.488/ 2011 às atribuições do enfermeiro são especificamente direcionada a realização de consulta de enfermagem, procedimentos, atividade em grupo, solicitações de exames complementares e encaminhamentos quando necessário a outros serviços estabelecidos pelo parecer n 26/2012 compete ao profissional de enfermagem a realização e solicitação de testes rápidos para a detecção de patologias como HIV, Sífilis, e outros (COFEN, 2020).

Algumas estratégias utilizadas pelos enfermeiros estão desde as condutas de enfermagem como em ações de rastreamento e controle de casos, através de campanhas, programas e na propagação da educação buscando uma adesão ao tratamento (SANTANA, et al, 2020).

O enfermeiro atua durante todo o processo de tratamento a SAE (sistematização da assistência a enfermagem) na qual contribui para a integralidade do cuidado ao paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 RESULTADOS

Ao promover práticas sexuais seguras, testes regulares, busca ativa e abordar os fatores sociais que contribuem para a disseminação da sífilis, podemos trabalhar para um futuro em que essa doença não seja mais uma grande preocupação de saúde pública. Assim, no quadro 2 a seguir são apresentados os resultados desta pesquisa.

QUADRO 2 - RESULTADOS DESTA PESQUISA

Título	Autores/Ano	Objetivo	Conclusão
Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária.	Araújo, Túlio César Vieira de Souza, Marize Barros de. 2020.	Identificar os fatores relacionados ao processo de trabalho no que se refere à adesão das equipes de Atenção Primária ao teste rápido para HIV, sífilis, hepatites B e C durante o acompanhamento do pré-natal e a administração da penicilina benzatina na atenção primária à saúde.	O processo de testagem se mostrava fragilizado, pois, mesmo havendo disponibilidade do teste no pré-natal, as demais atividades interligadas ao processo de trabalho não ocorriam adequadamente.

<p>Análise comparativa do conhecimento de estudantes de enfermagem sobre hiv/aids e sífilis.</p>	<p>Lima, Lucas Vinícius de; Bernardo, Pedro Henrique Paiva; Baldissera, Vanessa Denardi Antoniassi; Gil, Nelly Lopes de Moraes; Magnabosco, Gabriela Tavares; Moura, Débora Regina de Oliveira; Höring, Carla Franciele. 2022.</p>	<p>Analisar o conhecimento de estudantes de enfermagem de diferentes séries da graduação em relação ao HIV/aids e sífilis.</p>	<p>A aquisição de saberes sobre HIV/aids e sífilis entre estudantes de enfermagem tende a evoluir ao longo da graduação, visto que as últimas séries apresentaram melhores escores. Todavia, o conhecimento prévio dos estudantes das séries iniciais ficou evidente e, por vezes, não se inferiorizou em relação às demais.</p>
<p>Compreendendo a sífilis congênita a partir do olhar materno.</p>	<p>Souza, Martha Helena Teixeira de; Beck, Elisiane Quatrin. 2019.</p>	<p>Compreender as percepções maternas sobre sífilis congênita e os cuidados de saúde desses recém-nascidos.</p>	<p>Acredita-se que a educação em saúde, com linguagem acessível e melhores estratégias pelos profissionais de saúde a estas gestantes e parceiros com sífilis, pode-se prevenir a sífilis congênita</p>
<p>Construção de fluxograma e protocolo de enfermagem para manejo da sífilis na atenção primária em saúde.</p>	<p>Barimacker, Saionara Vitória; Zocche, Denise Antunes de Azambuja; Zanatta, Elisangela Argenta; Rodrigues Júnior, Jaime Dias; Korb, Arnildo. 2022.</p>	<p>Construir um fluxograma e um protocolo para manejo da sífilis em adultos na Atenção Primária à Saúde.</p>	<p>A construção do fluxograma e do protocolo atenderam as necessidades dos profissionais da saúde, na qualificação do atendimento às pessoas com sífilis no município.</p>
<p>Cuidados de Enfermagem da Sífilis Congênita na Atenção Básica :Revisão Integrativa</p>	<p>Melo, Hadassa Souza Santos, Daniel Coutinhos. 2023.</p>	<p>Identificar os cuidados de enfermagem na sífilis congênita oferecidos pela atenção básica em saúde</p>	<p>É essencial que os profissionais de enfermagem sejam capacitados e sensibilizados para a importância dessas ações, e que o cuidado seja centrado no paciente, com ênfase na humanização e na integralidade do cuidado, a fim de garantir a saúde e bem-estar das crianças e suas famílias.</p>

<p>Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista</p>	<p>Pollo, Daniela; Renovato, Rogério Dias. 2020.</p>	<p>Analisar o papel da enfermagem acerca da farmacoterapia da sífilis no âmbito da atenção primária em saúde.</p>	<p>A enfermagem atua com autonomia na farmacoterapia da sífilis pautada em suas experiências e conhecimentos, aporte institucional, trabalho em equipe, procurando atender às necessidades de saúde do usuário.</p>
<p>Enfrentamento da sífilis a partir da ampliação da clínica do enfermeiro</p>	<p>Souza, Júlia Maria de; Báfica, Ana Cristina Magalhães Fernandes; Gomes, Ana Maria Bim; Siqueira, Elizimara Ferreira; Arma, Juliana Cipriano; Brasil, Vinícius Paim. 2021.</p>	<p>Relatar a vivência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, na implantação do Protocolo de ampliação da clínica para o enfrentamento da sífilis.</p>	<p>Observou-se que no período de três anos desde a publicação do Protocolo Clínico de Enfermagem houve importante aumento na participação clínica do enfermeiro em atendimentos individuais. Tal documento representou um marco na assistência de enfermagem do município, não só pela autonomia proporcionada, mas também pelo importante papel desempenhado na segurança profissional e do paciente. (AU)</p>
<p>O manejo da sífilis gestacional no pré-natal.</p>	<p>Rosa, Renata Fernandes do Nascimento; Araújo, Aline Santos de Silva, Alan Daniel Barbosa; Silva, Ana Karoline; Martins, Jany Valéria Macêdo; Alves, Jadson Martins; Santos, Larissa Thalyta Dantas de Oliveira. 2020.</p>	<p>Analisar o manejo da sífilis gestacional durante a assistência pré-natal.</p>	<p>certifica-se de que o manejo da sífilis gestacional foi realizado inadequadamente na maioria dos estudos analisados devido ao diagnóstico e ao tratamento tardios, não adesão ao tratamento, pela gestante e pelo parceiro, número reduzido de consultas pré-natais, insegurança profissional de realizar os esquemas terapêuticos e problemas organizacionais dos serviços de saúde. Percebe-se a necessidade de implementar medidas mais eficazes no contexto profissional e melhoria dos serviços de saúde para a realização do manejo</p>

			adequado.
Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita	Beck, Elisiane Quatrin; Souza, Martha Helena Teixeira. 2018.	Identificar as publicações acerca do cuidado de enfermagem frente à ocorrência de sífilis congênita.	O estudo revelou a necessidade de capacitação dos profissionais, em especial os enfermeiros para a assistência pré-natal, em que afirmaram sentir dificuldades no manejo clínico da sífilis, além de desconhecem alguns documentos necessários para a notificação do agravo. Frente ao exposto, destaca-se a importância do reconhecimento da sífilis congênita como um importante problema de saúde pública por todas as esferas de governo, pelos profissionais da saúde e pela população em geral, com o objetivo de pôr em práticas as políticas públicas de saúde voltadas para o seu controle e criar novas políticas mais eficientes. A participação do profissional da saúde é primordial, principalmente do enfermeiro, visto que a partir de suas ações adequadas baseadas no conhecimento técnico - científico podem interferir diretamente no controle da sífilis congênita, a partir de uma assistência pré-natal de qualidade, integral e humanizada. Além disso, deve-se destacar a importância do enfermeiro assumir o seu papel de educador em saúde e sensibilizar a população quanto a relevância do controle dessa doença.

<p>Projeto terapêutico singular de uma gestante com sífilis: um relato de experiência</p>	<p>Moreira, William Caracas; Sousa Júnior, Denilton Alberto de; Cruz, Sery Neely Santos Lima; Santos, Débora de Moura; Campelo, Lany Leide de Castro Rocha; Sousa, Fernando Sérgio Pereira. 2021.</p>	<p>Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de Enfermagem frente à implementação do Projeto Terapêutico Singular de uma gestante com sífilis.</p>	<p>Possibilitaram-se reflexões e avanços ao universo científico da prática dos acadêmicos de Enfermagem e do profissional da Enfermagem, tendo o PTS como interface, construindo um novo pensar sobre a formação do enfermeiro, além de promover uma assistência integral e equânime à gestante e ao seu contexto.(AU)</p>
<p>Sífilis congênita no recém-nascido: repercussões para a mãe.</p>	<p>Silva, Jéssica Gama da Gomes, Giovana Calcagno; Ribeiro, Juliane Portella; Nobre, Camila Magroski Goulart; Nörberg, Pâmela Kath de Oliveira; Mota, Marina Soares. 2019.</p>	<p>Conhecer as repercussões do diagnóstico da Sífilis Congênita no recém-nascido para a mãe.</p>	<p>há desinformação das mães quanto à infecção da sífilis, principalmente sobre como evitar a transmissão vertical e a reinfeção. Cabe ao enfermeiro, instrumentalizar a mãe para o cuidado ao recém-nascido com Sífilis Congênita, por meio de um processo educativo que qualifique o cuidado da criança e da mãe</p>
<p>Sífilis congênita: experiência de mães de crianças no cuidado em saúde.</p>	<p>Vicente, Jéssica Batistela. 2019.</p>	<p>Objetivou analisar o perfil materno-infantil e verificar a associação entre tratamento adequado da sífilis na gestação e variáveis maternas e do recém-nascido em Ribeirão Preto, SP; compreender o significado da experiência do diagnóstico, tratamento e acompanhamento ambulatorial da criança com sífilis congênita, atribuído pelas mães, e conhecer a rede social e o apoio social das famílias de crianças com sífilis congênita em acompanhamento ambulatorial em um serviço de referência, a partir da perspectiva materna.</p>	<p>As contribuições do estudo envolvem o incremento da prevenção, com fortalecimento de programas efetivos para acompanhamento da gestante e tratamento oportuno da sífilis, que considerem os aspectos intersubjetivos dessa experiência, a promoção de ações para minimizar a ocorrência na criança por meio de cuidado qualificado e focado na família e análise detalhada dos eventos sentinela.</p>

Sífilis gestacional: repercussões para a puérpera.	Silva, Jéssica Gama da; Gomes, Giovana Calcagno; Ribeiro, Juliane Portella; Jung, Bianca Contreira de; Nörberg, Pâmela Kath de Oliveira; Mota, Marina Soares. 2019.	Conhecer as repercussões do diagnóstico de Sífilis Gestacional para a puérpera.	Verificou-se desinformação das puérperas quanto à infecção da sífilis, principalmente sobre cuidados para evitar a transmissão e a reinfecção. Destaca-se o papel educativo do enfermeiro junto a essas mulheres na busca pela diminuição das infecções por Sífilis.
Sífilis na gestante e congênita: perfil epidemiológico e prevalência.	Maronezzi, Giordana; Pesce, Giovanna Brichi; Martins, Débora Cristina; Prado, Cacilda Maria do Fernandes, Carlos Alexandre Molena. 2020.	Descrever o perfil epidemiológico por meio das características sociodemográficas, obstétricas e do parceiro dos casos notificados de sífilis em gestantes e sífilis congênita, no período de 2012 a 2016.	O sistema de saúde deve ser reorganizado, garantindo o acompanhamento e apoio tanto da gestante como do recém-nascido.
Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras.	Nobre, Caroline Soares; Albuquerque, Conceição de Maria de; Frota, Mirna Albuquerque; Machado, Maria de Fátima Antero Sousa; Couto, Camila Santos do. 2018.	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.

FONTE: As autoras (2023)

4.2 DISCUSSÕES

A Partir dos resultados obtidos neste estudo, a acerca da importância do enfermeiro na prevenção da sífilis na atenção básica, pode-se observar inicialmente que as Redes de Atenção à Saúde ocupam um espaço de protagonismo, visto que de acordo com Souza et.al, conhecer o território onde os serviços existem bem como a população adscrita é fundamental para o estabelecimento de um fluxo de atendimento e processo de trabalho dos profissionais envolvidos no cuidado. Este mesmo estudo trouxe um dado epidemiológico relacionado à incidência de sífilis

congênita em mulheres com falhas na realização do pré-natal, refletindo assim as dificuldades na captação desses clientes e na realização de um plano terapêutico eficaz, seja ele singular ou um manejo mais amplo a nível municipal.

Em estudo realizado na atenção básica por Barimacker descreve uma ocorrência mais acentuada de sífilis na população jovem, entre 20 e 29 anos, configurando um problema de saúde pública em todas as esferas de governo, que deve ser resolvido no âmbito da atenção básica com o rastreio, diagnóstico, tratamento e acompanhamento desses indivíduos, corroborando com Rosa et.al que traz a necessidade da implementação de medidas mais eficazes para quebrar a cadeia de transmissão da sífilis, seja através da criação de novas políticas de prevenção, fluxogramas de direcionamento e manejo dos pacientes portadores desta IST, bem como a elaboração de protocolos e capacitação multiprofissional através da educação continuada.

A equipe multiprofissional atuante na atenção básica, sobretudo o enfermeiro, são fundamentais para a solução deste problema de saúde pública, constatando esta afirmação tem-se o artigo de Báfica et.al, relatando que após a publicação do protocolo clínico de enfermagem no estado de Santa Catarina, houve um aumento significativo na participação do enfermeiro em atendimentos individuais, logo proporcionalmente também houve um incremento no número de diagnósticos e tratamentos realizados por estes profissionais.

Dessa forma pode-se atestar a importância do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita durante consulta de enfermagem, nas ações de rastreio e educação em saúde, bem como a necessidade de empoderar esta categoria, enfatizando a humanização e o cuidado integral centrado no paciente, bem como colocado no artigo de Melo. et al a cerca dos cuidados de enfermagem a sífilis congênita na atenção básica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis é uma doença considerada como um grande problema de saúde pública. Tendo em vista que a realização de testes rápidos e principalmente consulta de enfermagem na unidade básica de saúde é uma importante ferramenta para a prevenção, rastreamento, tratamento, acompanhamento e reavaliação da população adscrita.

Pode-se então concluir que a assistência do enfermeiro é de grande relevância no controle e prevenção da sífilis na atenção básica, então constatando que sem a devida assistência a problemática da sífilis continuaria sendo uma grande questão de saúde pública e responsabilidade de todas as esferas de poder.

Logo a melhoria das políticas públicas, bem como o enriquecimento das produções científicas relacionadas à sífilis possibilitaram um maior conhecimento sobre a temática e conseqüentemente colabora na elaboração de novos protocolos mais eficazes para que seja realizada uma assistência de qualidade ao paciente e seus familiares, com um olhar holístico e que seja abrangido o rastreamento e a adesão a estratégia educação em saúde por parte dos profissionais, possibilitando assim a diminuição da transmissão da sífilis. As pesquisas futuras e ações concretas são necessárias para a melhoria do cenário e garantia de uma assistência de qualidade.

Este estudo destacou a importância do enfermeiro na prevenção da sífilis na atenção básica e identificou desafios a serem superados. A pesquisa futura e ações concretas são necessárias para melhorar o cenário da prevenção da sífilis e garantir uma assistência de qualidade aos pacientes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Túlio César Vieira de; Souza, Marize Barros de. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. Rev. Esc. Enferm. USP ; 54: e03645, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1143709>

BARIMACKER, Saionara Vitória; Zocche, Denise Antunes de Azambuja; Zanatta, Elisangela Argenta; Rodrigues Júnior, Jaime Dias; Korb, Arnildo. Construção de fluxograma e protocolo de enfermagem para manejo da sífilis na atenção primária em saúde. Ciênc. cuid. saúde ; 21: e59856, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1384529>

BECK, Elisiane Quatrin; Souza, Martha Helena Teixeira. Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online) ; 10(3, n. esp): 19-24, jun. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-905218>

BRASIL. Ministério da saúde, BVS, Lei N° 8080, 2020. disponível em: : <https://bvsmms.saude.gov.br/lei-n-8080-30-anos-de-criacao-do-sistema-unico-de-saude-sus/>

BRASIL. Ministério da saúde. Atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Brasília, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atencao_integral_ist.pdf

BRASIL. Ministério da saúde. Guia de vigilância em saúde, Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_volume_2.pdf

BRASIL. Ministério da saúde. Guia política nacional de atenção básica - módulo 1: Integração atenção básica e vigilância em saúde, Brasília, 2018. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2018/09/guia_pnab.pdf

BRASIL. Ministério da saúde. Manual técnico para o diagnóstico da sífilis. Brasília, 2021. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_sifilis_1ed.pdf

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/AIDS, tuberculose, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis. Nota técnica nº14/2023 - DATHI/SVSA/MS, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/sei_ms_-_0034352557_-_nota_tecnica_penicilina.pdf/view

BRASIL. Secretaria de vigilância em saúde, Ministério da saúde, 2018. Disponível

em: https://telelab.aids.gov.br/moodle/pluginfile.php/22192/mod_resource/content/2/S

BRASIL. Secretaria de vigilância em saúde, Ministério da saúde, Boletim epidemiológico, 2020. Disponível em:

https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2020/sifilis/boletim_sifilis_2020.pdf

LIMA, Lucas Vinícius de; Bernardo, Pedro Henrique Paiva; Baldissera, Vanessa Denardi Antoniassi; Gil, Nelly Lopes de Moraes; Magnabosco, Gabriela Tavares; Moura, Débora Regina de Oliveira; Höring, Carla Franciele. Análise comparativa do conhecimento de estudantes de enfermagem sobre hiv. Rev. baiana enferm ; 36: e46715, 2022. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1407222>

MARONEZZI, Giordana; Pesce, Giovanna Brichi; Martins, Débora Cristina; Prado, Cacilda Maria do; Fernandes, Carlos Alexandre Molena. Sífilis na gestante e congênita: perfil epidemiológico e prevalência. Enferm. glob ; 19(57): 107-121, ene. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-193648>

MELO, Hadassa Souza; Santos, Daniel Coutinho dos. Cuidados de enfermagem da sífilis congênita na atenção básica: revisão integrativa. Arq. ciências saúde UNIPAR ; 27(5): 2817-2830, 2023. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1435039>

MILHOMEM, João Paulo Lopes; Camilotti, Luigi De Bonis; Cristofolini, Rafaela Rivero Brachini Brambilla; Takahashi, Victor Sudário; Anastácio, Letícia Frei; Cristofolini, Bruno de Rivoredo; Bezerra, Thiago Augusto Rochetti; Fonseca, Marcus Baia; Soares, Giani Bianchi; Carvalho, Monique Almeida; Silva, Sangia Feucht Freire Nasser Barbosa da; Martins, Lourdes Conceição; Enohi, Ricardo Toshio. Sífilis congênita: perfil epidemiológico e complicações. Rev. CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida. doi: 10.36692/v15n1-17r, 2023. Disponível em:

https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFRgsThzZl6KoAq3Tz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1698101139/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.cpaqv.org%2frevista%2fCPAQV%2fojs-2.3.7%2findex.php%3fjournal%3dCPAQV%26page%3darticle%26op%3ddownload%26path%255B%255D%3d1122%26path%255B%255D%3d806/RK=2/RS=ZKnhXz.RqGcvV6mPc35KspztfKg-

MOREIRA, William Caracas; Sousa Júnior, Denilton Alberto de; Cruz, Sery Neely Santos Lima; Santos, Débora de Moura; Campelo, Lany Leide de Castro Rocha; Sousa, Fernando Sérgio Pereira de. Projeto terapêutico singular de uma gestante com sífilis: um relato de experiência. Rev. enferm. UFPE on line ; 15(2): [1-16], jul. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1283608>

NOBRE, Caroline Soares; Albuquerque, Conceição de Maria de; Frota, Mirna Albuquerque; Machado, Maria de Fátima Antero Sousa; Couto, Camila Santos do. Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras. Rev. enferm. UERJ ; 26: e12527, jan.-dez. 2018. Disponível em :

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1004051>

POLLO, Daniela; Renovato, Rogério Dias. Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista. Rev. enferm. UERJ ; 28: e51482, jan.-dez. 2020. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1146356>

ROSA, Renata Fernandes do Nascimento; Araújo, Aline Santos de; Silva, Álan Daniel Barbosa; Silva, Ana Karoline; Martins, Jany Valéria Macêdo; Alves, Jadson Martins; Santos, Larissa Thalyta Dantas de Oliveira. O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. Rev. enferm. UFPE on line ; 14: [1-7], 2020. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096987>

SILVA, Jéssica Gama da; Gomes, Giovana Calcagno; Ribeiro, Juliane Portella; Jung, Bianca Contreira de; Nörberg, Pâmela Kath de Oliveira; Mota, Marina Soares. Sífilis gestacional: repercussões para a puérpera. Cogit. Enferm. (Online) ; 24: e65578, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1055942>

SILVA, Jéssica Gama da; Gomes, Giovana Calcagno; Ribeiro, Juliane Portella; Nobre, Camila Magroski Goulart; Nörberg, Pâmela Kath de Oliveira; Mota, Marina Soares. Sífilis congênita no recém-nascido: repercussões para a mãe. Rev. enferm. UERJ ; 27: e41031, jan.-dez. 2019. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024417>

SOUZA, Júlia Maria de; Báfica, Ana Cristina Magalhães Fernandes; Gomes, Ana Maria Bim; Siqueira, Elizimara Ferreira; Arma, Juliana Cirpiano; Brasil, Vinícius Paim. Enfrentamento da sífilis a partir da ampliação da clínica do enfermeiro. Enferm. foco (Brasília) ; 12(7, supl 1): 105-109, out. 2021. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1337778>

SOUZA, Martha Helena Teixeira de; Beck, Elisiane Quatrin. Compreendendo a sífilis congênita a partir do olhar materno. Rev. enferm. UFSM ; 9: [13], jul. 15, 2019.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024691>

VICENTE, Jéssica Batistela. Sífilis congênita: experiência de mães de crianças no cuidado em saúde. Ribeirão Preto; s.n; 2019. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1426527>