

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALDILENE CAETANO DA SILVA  
ELLEN MARCELLY RODRIGUES SOBRAL  
ISABELLA PEREIRA DE SANTANA  
ROBERTA MARIA SILVA DOS SANTOS  
STEPHANIE AMARANTE SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO,  
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS  
GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

RECIFE/2023

ALDILENE CAETANO DA SILVA  
ELLEN MARCELLY RODRIGUES SOBRAL  
ISABELLA PEREIRA DE SANTANA  
ROBERTA MARIA SILVA DOS SANTOS  
STEPHANIE AMARANTE SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO,  
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS  
GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

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

Professor (a) Orientador (a): Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento.

RECIFE/2023

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

A887 Atuação do enfermeiro na prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional na atenção primária / Aldilene Caetano da Silva [et al.]... - Recife: O Autor, 2023.

15 p.

Orientador(a): Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento.

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

Inclui Referências.

1. Sífilis. 2. Sífilis gestacional. 3. Atenção primária. 4. Cuidados de enfermagem. 5. Educação em saúde. I. Silva, Aldilene Caetano da. II. Sobral, Ellen Marcelly Rodrigues. III. Santana, Isabella Pereira de. IV. Santos, Roberta Maria Silva dos. V. Silva, Stephanie Amarante. VI. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. VII. Título.

CDU: 616-083

ALDILENE CAETANO DA SILVA  
ELLEN MARCELLY RODRIGUES SOBRAL  
ISABELLA PEREIRA DE SANTANA  
ROBERTA MARIA SILVA DOS SANTOS  
STEPHANIE AMARANTE SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO,  
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS  
GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

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:

---

Prof.º Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento  
Professor (a) Orientador (a)

---

Professor (a) Examinador (a)

---

Professor (a) Examinador (a)

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

NOTA: \_\_\_\_\_

*Dedicamos esse trabalho aos nossos pacientes que necessitam e merecem atenção, cuidado, empatia, atendimento biopsicossocial e humanizado.*

## **AGRADECIMENTOS**

Gratidão eterna à todos aqueles que nos deram força, incentivo, apoio e encorajamento durante todo o processo. A caminhada foi árdua, mas todas essas pessoas tornaram mais leve com suas contribuições financeiras, psicológicas ou acolhedoras. E nos esforçamos para que sejamos a diferença no âmbito da saúde, para com nossos pacientes e equipe de plantão.

Ao nosso orientador, Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento, por conduzir nosso projeto e dedicar seu escasso tempo para nos fornecer a ajuda necessária para conclusão da nossa monografia.

Aos nossos docentes da graduação que foram essenciais compartilhando seus conhecimentos e incentivando para nos tornarmos profissionais diferentes e humanizados, gratidão aos amigos e colegas de faculdade/estágio que dedicaram tempo durante a rotina árdua dos plantões para contribuir com nossa formação profissional.

*O que vale na vida não é o ponto de partida, e sim a caminhada.*

*Caminhando e semeando, no fim terás o que colher.*

*(Cora Coralina)*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO</b> .....	<b>10</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>10</b>
3.1 Sífilis e estrutura do seu agente etiológico .....	10
3.2 Importância do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e dados epidemiológicos da sífilis gestacional .....	12
3.3 Atuação da enfermagem no diagnóstico da Sífilis .....	13
3.4 Atuação da enfermagem na prevenção da Sífilis .....	14
3.5 Atuação da enfermagem no tratamento da Sífilis .....	15
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>16</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>22</b>



# ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Aldilene Caetano da Silva  
Ellen Marcelly Rodrigues Sobral  
Isabella Pereira de Santana  
Roberta Maria Silva dos Santos  
Stephanie Amarante Silva  
Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento<sup>1</sup>

**Resumo:** A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de caráter sistêmico que tem como agente patológico a *Treponema pallidum*, uma bactéria gram-negativa (mais resistente aos antibióticos). Quando adquirida pela gestante, se não houver um diagnóstico precoce e tratamento correto, poderá ocorrer transmissão vertical. Diante disso, objetivou-se identificar as ações de enfermagem na prevenção, no diagnóstico prematuro e tratamento eficaz. Foi realizada pesquisa de artigos em bases on-line datados no período de 2004 a 2023 que abordassem o tema voltado para a pergunta condutora: Qual a importância do Enfermeiro na Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Sífilis Gestacional na Atenção Primária? Conclui-se que a enfermagem é a principal equipe responsável no primeiro nível de atenção à saúde para enfrentar a sífilis, por ser o primeiro contato da gestante ao entrar na Estratégia de Saúde da Família mais próxima de sua residência. Assim, foi possível perceber a importância da divulgação de informações relacionadas a transmissão, estágios, sintomas, diagnóstico e tratamento da sífilis para entendermos a atuação da enfermagem e elaborar medidas que visam a diminuição dos índices epidemiológicos para evitar que ocorra a transmissão vertical, através de um pré-natal eficaz e educação em saúde para a população em geral.

**Palavras-chaves:** Sífilis. Sífilis Gestacional. Atenção Primária. Cuidados de Enfermagem. Educação em Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de caráter sistêmico que tem como agente etiológico a *Treponema pallidum*, uma bactéria gram-negativa, exclusiva dos humanos e curável se o tratamento for feito de forma eficaz. Pode ser transmitida através de contato sexual desprotegido, transfusão de sangue

---

<sup>1</sup> Professor(a) da UNIBRA. Me. E-mail: henrique\_almeida89@hotmail.com

contaminado (raro devido ao controle do sangue doado) e durante a gestação por transmissão vertical, causando danos irreversíveis ao concepto. (BRASIL, 2022).

A bactéria *Treponema pallidum*, penetra no organismo através das superfícies mucosas intactas ou por lesões microscópicas na superfície da continuidade da pele. Caracteriza-se por apresentar morfologia helicoidal com o corpo celular em forma de onda ou de saca-rolhas, garantindo maior mobilidade e facilitando sua disseminação. Devido às suas pequenas dimensões, são observáveis apenas por microscopia de fundo escuro ou eletrônica. (CASTRO, 2004).

Entre o período de 2005 a junho de 2022, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 535.034 casos de sífilis em gestantes, dos quais 45,3% eram residentes na região Sudeste, 21,4% na região Nordeste, 14,6% na região Sul, 10,3% na região Norte e 8,4% na região Centro-Oeste. É importante/obrigatório que o profissional de enfermagem registre na Ficha de Notificação Compulsória sempre que houver caso ou suspeita de sífilis, para fornecer dados aos índices epidemiológicos e a partir disso ser elaborado planos de ações para prevenção da sífilis. (BRASIL, 2022).

Diante disso, é importante que os profissionais de enfermagem atuem em medidas preventivas para controle e diminuição dos casos de sífilis. Em conformidade com o Ministério da Saúde e Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, onde podemos acompanhar o pré-natal da gestante de baixo risco na Atenção Básica, realizando as consultas de enfermagem para proporcionar condições de promoção à saúde e na qualidade de vida. E nos casos mais graves, sendo necessário encaminhar a gestante para média complexidade (hospitais e ambulatórios). (SOUSA *et al.*, 2017).

Quanto ao diagnóstico, é importante que os enfermeiros entendam a funcionalidade de cada tipo de teste, os não treponêmicos e os treponêmicos. Os não treponêmicos, são caracterizados por serem quantitativos, não específicos, de baixo custo e que ficam positivos entre a segunda e quarta semana, enquanto os treponêmicos são qualitativos, específicos, se tornam positivos a partir da segunda semana e após o cancro duro, não indicado para acompanhamento pós-tratamento da doença, devido a cicatriz sorológica. (NONATO *et al.*, 2015).

O tratamento é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo feito através da Penicilina Benzatina que age interferindo na síntese do peptidoglicano, componente da parede celular do *Treponema pallidum*. É a única droga treponemicida

que atravessa a barreira placentária e, portanto, trata também o feto. Nos casos de alergia à Penicilina, a gestante deve ser encaminhada para um centro de referência, para realizar a dessensibilização. (VITORINO et al., 2020).

Atualmente o SUS tem como um dos grandes desafios a diminuição de ocorrências de IST no país, principalmente a sífilis. Os enfermeiros no cenário da Atenção Primária, possuem maior vínculo com a comunidade e por serem veículos de informação sua atuação acerca desta patologia pode gerar um desfecho favorável quando elaborado planos de ações, orientações preventivas, rastreio das gestantes, contribuindo na formação de estratégias que apontem melhorias significativas nos casos positivos. (BRASIL, 2022).

## **2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

Tratou-se de uma revisão de literatura, descritiva, de caráter exploratório e análise quantitativa dos dados sobre “Atuação do Enfermeiro na Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Sífilis Gestacional na Atenção Primária”, onde se objetivou estabelecer as condutas de enfermagem necessárias para uma melhor assistência aos indivíduos com sífilis, mais especificamente as gestantes, através de estudos que enfatizassem a importância do diagnóstico precoce, conhecimento quanto aos testes, sintomas e tratamento de acordo com cada estágio.

Foram extraídos dados de artigos e pesquisas bibliográficas que se enquadravam nos critérios de inclusão da pesquisa, publicados entre os anos de 2004 e 2023, disponíveis gratuitamente nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico, nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola e que continham no mínimo dois dos seguintes descritores: sífilis, sífilis gestacional, atenção primária, cuidados de enfermagem e educação em saúde.

## **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 Sífilis e estrutura do seu agente etiológico**

A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de caráter sistêmico que tem como agente etiológico a *Treponema pallidum*, uma bactéria gram-negativa, exclusiva dos humanos e curável se o tratamento for feito de forma eficaz. Pode ser

transmitida através de contato sexual desprotegido, transfusão de sangue contaminado (raro devido ao controle do sangue doado) e durante a gestação por transmissão vertical, causando danos irreversíveis ao concepto. (BRASIL, 2022).

A *Treponema pallidum* é uma bactéria bastante invasiva que penetra no organismo através das superfícies mucosas intactas ou por lesões microscópicas na superfície da continuidade da pele. Caracteriza-se por apresentar morfologia helicoidal com o corpo celular em forma de onda ou de saca-rolhas, garantindo maior mobilidade e facilitando sua disseminação. Devido às suas pequenas dimensões, são observáveis apenas por microscopia de fundo escuro ou eletrônica. (CASTRO, 2004).

Essa infecção apresenta-se em vários diferentes estágios e cada um com suas manifestações clínicas, sendo eles, primário, secundário, latente, terciária e gestacional. A sífilis manifesta-se inicialmente como uma pequena ferida nos órgãos genitais (cancro duro) e ínguas nas virilhas indolores, que surgem entre a segunda ou terceira semana após o contato sexual desprotegido com indivíduo infectado. (SOUZA, 2020).

Na fase primária, ocorre o aparecimento de cancro entre 10 e 90 dias após o contágio, geralmente único, pequeno, indolor, de base endurecida e um exsudado seroso altamente infeccioso, que pode se localizar nas regiões de contato da bactéria, vulva, vagina, colo uterino, pênis, ânus, boca ou outro local da pele). Essa lesão desaparece em algumas semanas e por não apresentar sintomas desconfortáveis, o cancro passa despercebido. (SOUZA, 2020).

Quando não tratada a sífilis evolui para a secundária, entre seis semanas e seis meses após a infecção inicial, através de erupções eritematosas na palma das mãos e na sola dos pés, não irritável e uniformemente distribuída, juntamente a isso, é possível apresentar sintomas febris, cefaleia, mal-estar e linfadenopatia. Na região da vulva ou perianal, manifesta-se como condiloma lata, por serem áreas quentes e úmidas, a erupção é maior e forma uma estrutura elevada, lembrando a uma verruga. Durante essa fase, na boca, são observadas placas mucosas, com bordas de membranas esbranquiçadas, erosões dolorosas, ovais, levemente elevadas e eritematosas. Entretanto, no decorrer de dois anos, a sífilis secundária alterna entre períodos de início e remissão dos sintomas para um estágio de latência, levando o indivíduo a acreditar estar curado, porém a reativação surge na terceira fase. (SOUZA, 2020).

A sífilis terciária surge de forma agravante, após um período de latência, onde atinge outros órgãos de forma agressiva, geralmente pele, membranas mucosas e ossos, destruindo os tecidos. Apresenta-se através de gomas sífilíticas, que atingem o palato, com perfurações em direção a cavidade nasal, gerando voz anasalada ou comunicação oronasal. Outras manifestações que podem se apresentar nesse estágio são demências, perda de coordenação de movimento voluntário e convulsões, pois afeta o sistema nervoso central, denominando-se neurosífilis. (SOUZA, 2020).

A sífilis congênita é o resultado da disseminação do *Treponema pallidum* da gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada para o conceito por via transplacentária (transmissão vertical) que pode ocorrer em qualquer fase gestacional ou estágio da doença materna, conhecida como sífilis congênita recente se descoberta antes dos primeiros dois anos de vida e, após os dois anos, chamada de sífilis congênita tardia. Capazes de gerar abortamento fetal, óbito fetal e morte neonatal. (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

### **3.2 Importância do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e dados epidemiológicos da sífilis gestacional**

Devido à notoriedade de sua importância epidemiológica, foi estabelecida ao quadro de doenças de notificação compulsória pela Portaria nº 33, de 14 julho de 2005. Portanto, em suspeitas ou confirmações de casos, é obrigatório que o profissional de saúde comunique aos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e notifique no site do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). (DOMINGUES et al., 2021).

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), é a principal base para o funcionamento do sistema de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis, realizando a coleta, transmissão e disseminação dos dados, e, através desses dados gerados será possível analisar os casos por regiões, para que sejam elaboradas medidas de intervenção pertinentes a cada situação. (SANTANA, 2019).

Comprovando a importância da Portaria citada, foi possível registrar no período de 2005 a junho de 2022, 535.034 casos de sífilis em gestantes, dos quais 45,3% eram residentes na região Sudeste, 21,4% na região Nordeste, 14,6% na região Sul, 10,3% na região Norte e 8,4% na região Centro-Oeste, sendo possível esse registro devido aos preenchimentos das fichas para gerar dados relevantes. (BRASIL, 2022).

E em 2021, foram notificados 167.523 casos de sífilis adquirida. 74.095 casos de sífilis em gestantes. 27.019 casos de sífilis congênita e 192 óbitos por sífilis congênita, onde observou-se uma diminuição gradativa durante o período da pandemia da Covid-19, mas logo após, os números voltaram a crescer, de maneira mais lenta. (BRASIL, 2022).

### **3.3 Atuação da enfermagem no diagnóstico da Sífilis**

Quanto ao diagnóstico, é importante que os enfermeiros realizem uma boa anamnese para entender a doença atual e reconstituir a história clínica daquele paciente pois cada teste possui sua funcionalidade e respostas. Os testes treponêmicos são qualitativos, específicos, se tornam positivos a partir da segunda semana e após o cancro duro, não indicados para acompanhamento após tratamento da doença, devido a cicatriz sorológica. Enquanto os testes não treponêmico, são caracterizados por serem quantitativos, não específicos, de baixo custo e que ficam positivos entre a segunda e quarta semana, sendo ideais para acompanhar se o tratamento está sendo eficaz. (NONATO *et al.*, 2015).

Os testes treponêmicos, detectam os anticorpos produzidos pelo indivíduo infectado que são específicos contra componentes celulares do *Treponema pallidum*. Esses testes são qualitativos e definem a presença ou ausência do anticorpo na amostra. Sendo os mais utilizados, os testes rápidos, Fluorescent treponemal antibody absorption (FTA-abs), Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay (ELISA), por esse motivo que não é adequado no acompanhamento durante o treinamento, devido ao IgG de memória que mesmo após o tratamento, os resultados darão reagentes. Porém, esses serão os primeiros testes a reagir após a infecção, geralmente com 10 dias após a lesão primária. (HENAO-MARTÍNEZ; JOHNSON, 2014).

Durante o pré-natal o enfermeiro realiza o teste rápido na Unidade de Saúde, Porém, em caso de pacientes já tratadas para sífilis, continuará reagente pelo resto da vida. Devido a isso, a utilização do VDRL é mais aconselhável, pois seus títulos interligam diretamente com a situação atual da doença, colaborando para o acompanhamento em tempo real do tratamento. Os testes laboratoriais para confirmação do diagnóstico devem ser feitos em duas etapas, uma de triagem e uma confirmatória, sendo fundamental que toda amostra seja submetida a um teste não treponêmico quantitativo e a um treponêmico. Um VDRL negativo exclui sífilis ativa, respeitando o período de incubação. Três títulos sucessivamente baixos, com um

intervalo superior a 30 dias, sem sinais clínicos de reinfecção, indicam cicatriz sorológica. (MARIZ, 2022).

É essencial que durante o pré-natal, na Unidade Básica de Saúde, o enfermeiro realize o teste rápido e caso seja positivo, solicite o VDRL para acompanhar a quantidade e a eficácia do tratamento. Como visto, o diagnóstico pode ser feito através de testes diretos (quando há lesão), testes rápidos ou na solicitação do teste não treponêmicos (VDRL ou RPR), na primeira consulta ou primeiro trimestre (menor chance de contaminação/maior risco ao feto), no início do terceiro trimestre (para detectar infecção próximo a gestação), e antes do parto, para a partir dessas informações buscar o tratamento mais eficaz, de acordo com o estágio, e assim evitar transmissão vertical. (NONATO *et al.*, 2015).

Importante que os profissionais se protejam quando forem realizar os testes rápidos nos indivíduos ou manusear amostras de sangue, utilizando os equipamentos de proteção individual, avental ou jaleco, protetor facial ou óculos, máscara, luvas descartáveis, sapatos fechados e calças compridas. Além de realizar o descarte correto dos materiais utilizados. (SUMIKAWA, 2010).

### **3.4 Atuação da enfermagem na prevenção da Sífilis**

Em virtude dos dados epidemiológicos fornecidos, é notório que os números de casos da infecção são preocupantes e precisam ser controlados. O Ministério da Saúde juntamente aos profissionais de saúde, mais especificamente os enfermeiros na atenção primária, devem elaborar medidas preventivas, focadas na disseminação de informação, focadas na prevenção e promoção à saúde. (TEIXEIRA, 2015).

Além de orientar a população sobre o uso do preservativo (masculino ou feminino) durante as relações sexuais (oral, vaginal ou anal), realizar busca ativa de gestantes, juntamente aos Agentes Comunitários de Saúde, para que seja feito o pré-natal de qualidade, principalmente as gestantes em situação de vulnerabilidade, promover educação em saúde, gerar vínculo equipe-família, para que se sintam mais acolhidos e seguros para seguirem o tratamento. (TEIXEIRA, 2015).

É essencial iniciar o atendimento do pré-natal conforme cronograma gestacional, solicitando os exames e consultas necessárias. Para garantir que a gestante e o conceito seguirão uma gestação e parto seguro. Importante também preencher o cartão da gestante a cada consulta, para garantir que o acompanhamento está sendo eficaz. Pois, regulamentado pelo Decreto nº 94.406/87, o profissional

enfermeiro pode acompanhar o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, sendo o responsável por buscar garantir um atendimento eficaz e de qualidade, para que haja diminuição significativa dos casos e proteção da saúde e integridade das gestantes. E em casos mais graves, transferi-las para o nível de complexidade adequado (hospitais). (MATOS; COSTA, 2015).

Importante salientar que deve ser realizado o pré-natal do homem, visto que, são os maiores vetores da sífilis para suas parceiras e no geral, não realizam o tratamento, causando recidiva na gestante. Durante a consulta com a presença do parceiro, é oportuno realizar os testes rápidos necessários e incorporar o homem nas ações voltadas para o cuidado integral à saúde, incentivar sua participação nas consultas do pré-natal, analisar o cartão vacinal e realizar a aplicação das vacinas pendentes, gerar escuta ativa para entender como o casal está lidando com a gestação e realizar rodas de conversas com a população masculina, para gerar educação em saúde. (BRASIL, 2018).

### **3.5 Atuação da enfermagem no tratamento da Sífilis**

O tratamento é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo feito através da penicilina benzatina, um antibiótico da família das penicilinas, que é administrado via intramuscular. A dosagem da penicilina benzatina é feita de acordo com o estágio, nos casos da sífilis primária, o tratamento é feito em dose única de 2.400.000 unidades internacionais (1.200.000 UI em cada nádega). (VITORINO et al., 2020).

Nos casos da sífilis secundária ou latente recente, é aplicado 2.400.000 UI (1.200.000 UI em cada nádega), sendo em duas doses, com intervalo de uma semana, totalizando 4.800.000 UI. No caso da terciária e latente tardia, aplica-se três doses de 2.400.000 UI (1.200.000 UI em cada nádega), com intervalo de uma semana, totalizando 7.200.000 UI. E em casos de neurosífilis, devem ser tratadas com penicilina G cristalina com doses de 18-24 milhões unidades internacionais por dia, por via endovenosa, administrada em doses de 3-4 milhões unidades internacionais por dia, a cada 4 horas ou por infusão contínua, por 14 dias. (VITORINO et al., 2020).

É necessário utilizar a técnica correta para inibir a síntese da parede celular bacteriana, causando a morte do microrganismo. Portanto, a equipe de enfermagem deve utilizar os seguintes materiais, bandeja, agulha 30x8 ou 25x8, seringa 5ml, agulha 40x12 para aspiração, água destilada estéril para diluição, frasco ampola com



dose indicada. Realizar a higienização das mãos, aspirar 3ml de água destilada e inserir no frasco para diluição, em seguida, transferir do frasco para a seringa e inserir mais água destilada até completar 4ml de volume total, realizar troca da agulha para a 40x12 e realizar a aplicação via intramuscular, preferencialmente pela via ventro-glútea (por ser livre de vasos e nervos importantes), informando ao paciente sobre possíveis dores locais e reações da medicação. Anotar na prescrição data, hora, via de aplicação, local e realizar o agendamento da próxima dose. (BATISTA, 2023).

Alguns efeitos colaterais causados pela penicilina benzatina, além da dor durante a administração, podem ser, cefaleia, tonturas, náusea, vômito, diarreia. Nos casos de alergia à Penicilina, a gestante deve ser encaminhada para um centro de referência para realizar a dessensibilização, que consiste na administração gradativa de doses crescentes de medicamentos em paciente reconhecidamente alérgico, até ser atingida a dose indicada ao tratamento. (VITORINO et al., 2020).

Portanto, a atuação do enfermeiro é essencial para realizar os testes necessários e em casos positivos, proceder de maneira adequada de acordo com cada estágio. Também devem realizar busca ativa de gestantes faltosas para completar o esquema terapêutico e acompanhar se o tratamento está sendo eficaz através dos testes não treponêmicos. Além de que, os profissionais de enfermagem são respaldados pela Portaria Nº 3.161, de 27 de dezembro de 2011 que dispõe sobre a administração da penicilina nas unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Nota Técnica nº 03/2017 do Conselho Federal de Enfermagem que autoriza a prescrição da penicilina feita por enfermeiros, visto a gravidade da patologia. (DOMINGUES et al., 2021).

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

<b>Autor/ Ano de Publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Síntese/ Considerações</b>
AVELLEIRA; BOTTINO, 2006	Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle.	Abordar e diagnóstico, tratamento eficaz e com isso o controle da Sífilis.	o Nesse artigo é possível analisar qual agente etiológico, estágios,

			diagnósticos e transmissão da sífilis.
BATISTA, 2023.	Pop 37 – realização da aplicação da penicilina benzatina (benzetacil).	Informar a técnica correta de aplicação Penicilina Benzatina.	Estudo criado para mostrar a técnica correta para assepsia, aplicação e informações quanto a Penicilina Benzatina.
BRASIL, 2018.	Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde	Busca para contextualizar a importância do envolvimento consciente e ativo dos homens em todas as ações voltadas ao planejamento reprodutivo.	Material feito por equipes do Ministério da Saúde, com maneiras de integração do parceiro ao pré-natal da gestante.
BRASIL, 2022	Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)	Aplicação de benzilpenicilina benzatina.	Nesse protocolo é possível encontrar diversas informações sobre manejo e como proceder em relação ao indivíduo com determinada infecção sexualmente transmissível.

CASTRO, 2004	<i>Treponema pallidum</i> subespécie pallidum: resposta serológica, diagnóstico molecular e genotipagem	Analisar e conhecer a estrutura da bactéria <i>Treponema pallidum</i>	O estudo traz informações importantes referentes a toda estrutura da bactéria <i>Treponema pallidum</i> .
DOMINGUES, 2021.	Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica.	Sintetizar o capítulo sobre vigilância epidemiológica das infecções sexualmente transmissíveis (IST).	Essa pesquisa foi elaborada com base em evidências científicas, onde informa aspectos epidemiológicos, sendo possível que os profissionais elaborem maneiras de prevenção para a sífilis em gestantes.
HENAO-MARTINEZ, 2014	Testes de diagnósticos para sífilis.	Abordar os tipos de testes para sífilis e como eles atuam de acordo com cada estágio.	Compreendeu-se que a sífilis possui diversos estágios e testes que são responsivos de acordo com a fase da infecção e servem tanto para diagnóstico quanto para

---

			acompanhamento do tratamento.
MARIZ, 2022.	Procedimento teste de VDRL	Descrever como funciona o teste de VDRL	Nesse artigo, pudemos observar como funciona o teste de VDRL, como é feito, quais materiais utilizados e como identificar a reação.
MATOS, COSTA, 2015.	Assistência de enfermagem na prevenção da sífilis congênita	Informar e salientar a importância da atuação da enfermagem durante a prevenção da sífilis.	Nesta monografia, foi possível observarmos diversas maneiras de garantir a prevenção dessa infecção, desde a captação precoce das gestantes, busca ativa e papel no tratamento.
NONATO <i>et al.</i> , 2015	Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG , 2010-2013.	Estimar incidência e fatores associados à sífilis congênita em conceptos de gestantes com sífilis atendidas nas unidades básicas de saúde de BH-MG.	Através desse estudo pudemos aprofundar sobre os tipos de testes e a importância de cada um para o diagnóstico da sífilis em gestantes.

---

SANTANA, 2019	Sinan: instrumento de avaliação da sífilis gestacional no Brasil.	Analisar a importância do Sistema de Informação de Agravos de Notificações frente a sífilis consequência a sífilis congênita.	Nesse estudo, pudemos entender a importância do Sistema de Informação de Agravos de Notificação nos aspectos epidemiológicos.
SOUSA <i>et al.</i> , 2017	Cuidados de enfermagem diante do controle da sífilis adquirida e congênita: uma revisão de literatura.	Abordar e descrever a atuação da assistência da enfermagem perante a sífilis adquirida e congênita.	Através desse artigo, pudemos observar quanto importante é a assistência de enfermagem frente ao paciente portador da sífilis, tanto na prevenção, quanto promoção à saúde.
SOUZA, 2020.	Sífilis: uma doença sistêmica com manifestações orais.	Compreender a fisiopatologia da doença e os processos de infecção, apontar as diferenças existentes nas fases da doença e nas respectivas manifestações orais e sistêmicas.	Nota-se neste estudo odontológico, que a sífilis atinge diversos órgãos, sendo importante um atendimento multiprofissional.

SUMIKAWA <i>et al.</i> , 2010	SÍFILIS: Estratégias para Diagnóstico no Brasil.	Manual que busca descrever e informar sobre toda estrutura dessa infecção e como proceder em cada estágio.	Através desse manual, foi possível observar de forma clínica como são feitos cada testes, em cada estágio da sífilis.
TEIXEIRA, 2015	Ações de controle da sífilis em gestantes na estratégia saúde da família na cidade de Nova Iguaçu/RJ.	Identificar as ações de controle da sífilis em gestante na Estratégia Saúde da Família Eraldo Sardinha (Cacuaia) pertencente ao município de Nova Iguaçu/RJ.	Essa pesquisa colaborou fortemente quando se trata de propostas de promoção e prevenção da sífilis e ressaltou a importância dos profissionais de enfermagem.
VITORINO, Adriana <i>et al.</i>	Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica do Coren-PE	Padronizar fluxos, condutas e procedimentos clínicos dos profissionais durante a consulta de enfermagem.	Foi realizado por enfermeiros e experts na área da gestão para padronizar o fluxo nos atendimentos e respaldar os profissionais de enfermagem na atenção básica.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que apesar das maneiras de prevenção da sífilis gestacional, o número de casos ainda é crescente, devido a falta de informação gerada para os indivíduos, principalmente os mais vulneráveis. Sendo ainda apresentado como um desafio para a saúde pública, devido a gravidade da patologia e dificuldades no âmbito da atenção primária quanto aos atendimentos, captação e acompanhamento.

Em decorrência disso, é possível concluir que a equipe de enfermagem possui papel essencial para que haja uma diminuição significativa nos números de casos, por ser um facilitador entre paciente, família e equipe multidisciplinar. Atuando desde a prevenção, elaborando meios educacionais para a população da região, captação das gestante, especialmente as de situação vulnerável, juntamente aos agentes comunitários. Além de promover uma assistência de qualidade, durante o pré-natal, juntamente à gestante e seu parceiro. E em casos positivos, atuar no acompanhamento do tratamento e se preciso, aplicando as doses da penicilina.

## REFERÊNCIAS

AVELLEIRA, João; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. Rio de Janeiro: **Sociedade Brasileira de Dermatologia**, 2006.

BATISTA, Viviane. Pop 37 – realização da aplicação da penicilina benzatina (benzetacil). São Paulo: **Secretaria Municipal de Saúde**, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST). Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022.

CASTRO, Rita. Contribuição para o estudo de infecção por *Treponema pallidum* subespécie *pallidum*: resposta serológica, diagnóstico molecular e genotipagem. Lisboa: **Instituto de Higiene e Medicina Tropical**, 2004.

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera et al . Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 30, n. esp1, e2020549, 2021 .

HENAO-MARTÍNEZ AF, JOHNSON SC. Diagnostic tests for syphilis: New tests and new algorithms. **Neurol Clin Pract**, 2014

MARIZ, Flávia. Procedimento teste de VDRL. Cajazeiras: **Hospital Universitário Júlio Bandeira de Mello**, 2022.

MATOS, Caroline; COSTA, Erielle. Assistência de enfermagem na prevenção da sífilis congênita. Aracaju: **Universidade Tiradentes**, 2015.

NONATO, Solange; MELO, Ana; GUIMARÃES, Mark. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. Brasília: **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2015.

SANTANA, Ana. SINAN: Instrumento de avaliação da sífilis gestacional no Brasil. São Francisco do Conde: **Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira**, 2019.

SOUSA, Wellington et al.. Cuidados de enfermagem diante do controle da sífilis adquirida e congênita: uma revisão de literatura. Anais II CONBRACIS. Campina Grande: **Realize Editora**, 2017.

SOUZA, Tissiane; CASTANHEIRA.POLIGNANO, Giovanni. Sífilis: uma doença sistêmica com manifestações orais. Teresópolis: **Cadernos de Odontologia do Unifeso**, 2020.

SUMIKAWA, Elaine; *et al.* SÍFILIS Estratégias para Diagnóstico no Brasil. **Telelab**, Brasília, 1º edição, p. 20-24, 2010.

TEIXEIRA, Mariana. Ações de controle da sífilis em gestantes na estratégia saúde da família na cidade de Nova Iguaçu/Rj. 2015. 18 Folhas. **Universidade do Estado do Rio de Janeiro Universidade aberta do SUS**, Rio de Janeiro, 2015.

VITORINO, Adriana *et al.* Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica do Coren-PE. Recife: **Coren-PE**, 2020.