



**FACULDADE VIASAPIENS – FVS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

TAINAN ARAÚJO DO CARMO SOUZA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM E MANEJO DA SÍFILIS
EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA: DO DIAGNÓSTICO AO
TRATAMENTO**

TIANGUÁ – CE

2025

TAINAN ARAÚJO DO CARMO SOUZA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM E MANEJO DA SÍFILIS
EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA: DO DIAGNÓSTICO AO
TRATAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), modelo Artigo Científico, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ViaSapiens (FVS), como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Dalila Shenida Lima de Aguiar

Orientador Metodológico: Prof^ª. Ma. Francisca Geisa Silva Martiniano

**TIANGUÁ – CE
2025**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade ViaSapiens
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

A658a Araújo Do Carmo Souza, Tainan .
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM E MANEJO DA
SÍFILIS EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA: DO
DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO: / Tainan Araújo Do Carmo
Souza - 2025.
33 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Faculdade ViaSapiens,
Bacharelado em Enfermagem, Tianguá. 2025
Orientação: Esp. Dalila Shenida Lima de Aguiar
1. Assistência de enfermagem. 2. Atenção básica de saúde. 3.
Gestação. 4. Sífilis . 5. Sífilis gestacional. I. Título.

CDD 342.2

TAINAN ARAÚJO DO CARMO SOUZA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM E MANEJO DA SÍFILIS
EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA: DO DIAGNÓSTICO AO
TRATAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), modelo Artigo Científico, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ViaSapiens (FVS), como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/_____.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof^ª. Dalila Shenida Lima de Aguiar
Faculdade ViaSapiens (FVS)

Membro: Prof^ª. Francisca Roosllane Lima Rocha
Faculdade ViaSapiens (FVS)

Membro: Prof^º. Esp Antônio Jamelli Souza Sales
Faculdade ViaSapiens (FVS)

DEDICATÓRIA

Dedico aos meus pais, Evando e Maria Ferlanja, pelo amor, apoio e incentivo incondicional. A minha irmã, Taynara, por estar sempre ao meu lado e acreditar em mim. E ao meu esposo, Geovane, por seu amor, paciência e parceria constante. Sou grata por cada um de vocês fazerem parte dessa conquista.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me conceder força, sabedoria, saúde e ser minha base nessa longa jornada.

A minha família, pelo apoio, carinho, cuidado e suporte em todos dos momentos da minha graduação, principalmente nos momentos de dificuldades em que pensei em desistir, sem vocês, nada seria possível.

Ao meu esposo, que se mostrou ser o melhor parceiro de vida, que esteve comigo em todos os momentos, e que me motivou a ser melhor todos os dias.

As minhas amigas e colegas de curso, pela troca de experiências, pelo companheirismo, pela paciência e suporte, me auxiliando nos momentos de dúvida e necessidades, obrigada por cada carinho e que nossa amizade se perpetue por anos.

À Professora Especialista Dalila Shenida Lima De Aguiar minha orientadora. Obrigada pela orientação, paciência, compreensão e dedicação durante todo o processo de desenvolvimento deste trabalho.

Aos professores e colaboradores do curso de enfermagem, pelos ensinamentos, por serem exemplos de profissionais competentes, éticos, por dividirem um pouco de seus conhecimentos comigo.

Aos integrantes da banca examinadora, pela dedicação, carinho e disponibilidade para avaliação deste trabalho.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM E MANEJO DA SÍFILIS EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO.

Tainan Araújo do Carmo Souza¹

Francisca Geisa Silva Martiniano²

RESUMO

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), que se não tratada, pode gerar complicações graves atingindo órgãos vitais, levando a sequelas irreversíveis. Por conta disso, este trabalho justifica - se pela importância da investigação e identificação dos aspectos que podem ser melhorados quanto à conduta do enfermeiro. O objetivo do estudo é analisar as condutas e práticas adotadas pelo enfermeiro que são desenvolvidas durante as consultas do pré-natal e propor ações educativas para prevenção de complicações da sífilis gestacional. Este estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa. Na elaboração dos resultados e na discussão, foi conduzida uma investigação em bases de dados indexadas, empregando descritores. Foram escolhidos 07 artigos e teses para o desenvolvimento deste trabalho. Com o estudo, foi concluído que a enfermagem no cuidado com a paciente com Sífilis é importante, por meio de cuidados específicos, como as consultas, além de atividades de saúde compartilhadas com outros profissionais, incluindo iniciativas educativas que promovem a compreensão dos diferentes estágios da doença.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Atenção básica de saúde; Gestação; Sífilis; Sífilis gestacional.

¹ Graduando do curso de Enfermagem da Faculdade ViaSapiens (FVS).

² Prof. Dr. do curso de Enfermagem da Faculdade ViaSapiens (FVS).

ABSTRACT

Syphilis is a systemic infectious disease caused by the bacterium *Treponema pallidum*, a Sexually Transmitted Infection (STI), which if left untreated, can lead to serious complications, affecting physical organs and causing irreversible sequelae. Therefore, this work is justified by the importance of investigating and identifying aspects that can be improved regarding the conduct of nurses. The objective of the study is to analyze the conduct and practices adopted by nurses that are developed during prenatal consultations and to propose educational actions to prevent complications of gestational syphilis. This study consists of an integrative literature review, with a qualitative approach. In the preparation of the results and in the discussion, an investigation was conducted in indexed databases, using descriptors. Seven articles and theses were chosen for the development of this work. With the study, we conclude that nursing in the care of patients with Syphilis is important, through specific care, such as consultations, in addition to health activities shared with other professionals, including educational initiatives that promote the understanding of the different aspects of the disease.

Key words: Nursing care; Primary health care; Pregnancy; Syphilis; Gestational syphilis.

1 IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

1.1 TÍTULO PROVISÓRIO

A atuação do enfermeiro na triagem e manejo da sífilis em gestantes na atenção básica: Do diagnóstico ao tratamento.

1.2 AUTOR (A)

Nome do aluno: Tainan Araújo Do Carmo Souza

E-mail: atainan652@gmail.com

1.3 ORIENTADOR (A)

Dalila Shenida Lima De Aguiar

1.4 CURSO:

Curso de Graduação em Enfermagem.

1.5 DURAÇÃO DA PESQUISA

Início em agosto/2024 e término em junho/2025.

1.6 INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

Faculdade ViaSapiens – FVS;

1.7 ÁREA DE CONCENTRAÇÃO

Enfermagem em saúde da mulher e neonatologia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1	Sífilis	13
2.2	Sífilis Gestacional	13
2.3	Tratamento e diagnóstico	14
2.4	Enfermeiro no acompanhamento às gestantes com sífilis na APS	15
3	METODOLOGIA	17
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS	26
	ANEXO A – DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL E ABNT	30

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), que se não tratada, pode gerar complicações graves atingindo órgãos vitais, levando a sequelas irreversíveis (Brasil, 2015).

Foi descoberta no final do século XV na Europa. Sua primeira grande epidemia aconteceu em 1494-1495, durante o cerco de Nápoles na Itália, quando as tropas francesas invadiram a cidade (Avelleira; Bottino, 2006).

Por conseguinte, a bactéria se expandiu rapidamente pela Europa, na intenção de explicar a origem da sífilis, foram adquiridas duas teorias. A primeira hipótese, chamada de colombiana, parte da premissa de que a doença teria surgido no Novo Mundo, sendo levada à Europa pelos marinheiros espanhóis que exploraram a América. Por outro lado, a segunda teoria sugere que a sífilis teria se originado de espécies de treponemas no continente africano, onde elas passaram por mutações e adaptações (Avelleira; Bottino, 2006).

Tem-se que sua transmissão ocorre através de relações sexuais sem proteção, pelo contato direto com uma lesão ativa, por transfusão de sangue infectado, e também pode ser transmitida de mãe para filho durante a gestação, no parto ou na amamentação, conhecido como transmissão vertical. Podendo apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios como: sífilis primária, secundária, latente e terciária (Marques; Morais, 2020).

Durante o pré-natal, o diagnóstico da sífilis ocorre em dois momentos: no primeiro e terceiro trimestre gestacional, assim como também é obrigatório a testagem do parceiro para o acompanhamento de diagnóstico. Os testes treponêmicos realizados - *Enzyme-linked immunosorbent assay* (ELISA/EQL), *Microhemaglutinação para Treponema pallidum* (MHA-TP) *Treponema pallidum particle agglutination assay* (TPHA) / *Teste Rápido* (TR) *Trans-Pacific Partnership Agreement* (TPPA) e o *Fluorescent treponemal antibody absorption* (FTA-Abs), - são mais direcionados, pois detectam os anticorpos desenvolvidos contra os antígenos do *T. pallidum* (Brasil, 2018). Os testes treponêmicos contêm 84% de receptividade para a sífilis primária e 100% para os outros estágios da sífilis (Menezes *et. al.*, 2018).

No entanto, mesmo com sua especialidade, os testes treponêmicos não são recomendados para acompanhamento ao tratamento, pois os mesmos seguem reagentes por toda a vida do paciente, até mesmo após tratado, constituindo o que caracterizamos de cicatriz sorológica (Brasil, 2018; Menezes *et. al.*, 2018).

Atenta-se que o principal método para prevenção da sífilis é a utilização de preservativos, de ambos os sexos durante as relações sexuais, e o tratamento baseia-se na aplicação da penicilina G Benzatina, introduzida como manejo terapêutico desde 1943, e que segue como principal agente de tratamento da sífilis (Blencowe *et al.*, 2011). Nesse caso, as doses de penicilina são administradas conforme as fases da sífilis (primária e secundária, e latente e terciária) realizado no momento do diagnóstico (Kalinin; Neto; Passarelli, 2015).

O prevaecimento ressaltado dos casos de sífilis gestacional obtém como fator significativo a qualidade prestada pelo profissional durante o pré-natal na Atenção Primária em Saúde. Nesse caso, métodos utilizados para a Educação em Saúde consistem ferramentas relevantes na prevenção, diagnóstico, ação de cuidados e tratamento adequado (Silva, 2015).

No entanto, em relação a sífilis gestacional, ressalta a atuação principal do papel prestado pelo Enfermeiro, como profissional incluído em diferentes fragmentos do cuidado (Silva, 2021).

Conforme a perspectiva do levantamento e fortalecimento do vínculo com o paciente, o profissional, além de atuar no avanço de ações educativas que são voltadas para a população, promove a conscientização do paciente obtendo mudanças em seu comportamento e a relevância do mesmo na participação ao tratamento (Brasil, 2017).

Pautado nas considerações, a questão central deste estudo constitui-se em compreender e analisar “Como é realizado a triagem e manejo pelo enfermeiro em gestantes com sífilis gestacional na atenção básica de saúde?”

Por seu turno, o interesse por esse estudo surgiu devido poucas pesquisas que descrevem sobre a sífilis, mesmo a partir de vários avanços na saúde como a descoberta da penicilina para o tratamento, a criação do programa rede cegonha e entre outros.

Sob essa análise, este trabalho justifica - se pela importância da investigação e identificação dos aspectos que podem ser melhorados quanto à conduta do enfermeiro nesse caso.

A sífilis é uma das (ISTs) que constitui uma séria questão de saúde pública em nível mundial, provocando consequências econômicas, sociais e sanitárias (Amorim *et al.*, 2021). A ausência de acompanhamento do pré-natal ou a realização de um pré-natal inadequado contribui para a falta de conhecimento em relação à doença e suas consequências.

Com a prevalência de sífilis, verifica-se a precisão de executar estratégias para alcançar as gestantes sobre as complicações da sífilis no período gravídico, a transmissão para o feto, a intensidade da infecção, a forma de transmissão e sua prevenção e diretrizes. Entende-se que no período em que as gestantes adquirirem as informações acima, o tratamento será realizado

de modo mais efetivo, a conexão aos tratamentos fundamentais será melhor, ampliando as chances de conhecimento das gestantes e a redução do ciclo de transmissão.

A assistência prestada em tempo adequado e de maneira apropriada para os interessados reforça a conformidade ao tratamento e acompanhamento, isso proporciona à paciente mais confiança para prosseguir e se envolver nas etapas de controle, reduzindo a probabilidade de interrupção do tratamento.

Considerando essas variáveis, é imprescindível ajustar a abordagem na prestação de serviços de saúde, elaborando e colocando em prática estratégia de orientação em qualquer fase incluindo o pré-natal, com o intuito de revitalizar e reforçar a conexão na atenção primária à saúde, assegurando um atendimento e monitoramentos apropriados. O trabalho tem como objetivo analisar as condutas e práticas adotadas pelo enfermeiro que são desenvolvidas durante as consultas do pré-natal e propor ações educativas para prevenção de complicações da sífilis gestacional.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Sífilis

A sífilis é uma enfermidade contagiosa que afeta todo o corpo e se caracteriza por seu desenvolvimento crônico, alternando entre períodos de piora e fases assintomáticas. O causador dessa maldade é o *Treponema pallidum*, uma bactéria espiralada que se difunde principalmente através do contato sexual ou durante a gravidez, levando à forma adquirida ou à forma congênita da doença (Pereira, Santos, Gomes, 2020).

Em pessoas que não recebem o tratamento, a sífilis pode evoluir para estágios mais avançados da doença atingindo pele, órgãos genitais, aparelho cardiovascular, gastrointestinal e o sistema nervoso central, podendo deixar sequelas irreversíveis no indivíduo (Brasil, 2016). O diagnóstico definitivo da sífilis pode ser realizado por identificação direta da espiroqueta presente nas lesões do cancro da sífilis primária. Os testes sorológicos mais realizados para essa finalidade são o VDRL (*Veneral Disease Research Laboratory*) e o FTA-abs (*Fluorescent Treponema Antigen Absorbent*) (Tabisz, 2012).

A terapia é realizada com Penicilina Benzatina, cuja dose e tempo de tratamento mudam de acordo com a classificação e a progressão da infecção (Brasil, 2015). Os fundamentos do controle da sífilis são a detecção sorológica de gestantes através de testes não treponêmicos, como o VDRL, e o tratamento apropriado para as gestantes e seus parceiros sexuais. É essencial tratar os parceiros, mesmo que o diagnóstico laboratorial não possa ser realizado, para evitar a reinfecção (Valente, 2021).

2.2 Sífilis Gestacional

A sífilis na gravidez requer tratamento imediato para reduzir ao máximo a possibilidade de transmissão vertical. Esta infecção pode resultar em abortos prematuros (após o quarto mês de gravidez), além de complicações para o feto. A realização do exame VDRL deve ocorrer na primeira consulta pré-natal, de preferência no primeiro trimestre da gravidez e no começo do terceiro trimestre (28ª semana). O monitoramento com o VDRL deve ser feito mensalmente, e a gravidez pode não ser suficiente para assegurar a negativação do exame (Ozelane et al. 2020).

Para as gestantes que testarem positivo, é essencial monitorar o tratamento e a cura por meio de exames mensais até o momento do parto (Brasil, 2006).

A sífilis pode ser dividida em dois tipos: adquirida e congênita. A doença possui diversas manifestações clínicas e diferentes estágios de evolução, sendo categorizada como sífilis primária, secundária, latente e terciária (Sousa *et al.*, 2021).

A fase inicial da sífilis pode surgir entre dez a noventa dias após a exposição ao agente causador. Essa fase é marcada pela formação de uma lesão primária no local onde a bactéria entrou, conhecida como “Cancro duro”. Essa lesão é indolor e não provoca prurido, ardência ou secreção purulenta, embora possa ocorrer aumento dos linfonodos na área inguinal (Velasco; Andrade, 2022).

O estágio secundário se manifesta, em média, entre seis a oito semanas após a cicatrização da ferida inicial, podendo surgir sintomas inespecíficos como febre leve, mal-estar, dor de cabeça e fraqueza. Neste estágio, a manifestação ocorre através do surgimento de manchas pelo corpo, especialmente nas palmas das mãos e nas plantas dos pés (Medeiros *et al.*, 2021).

No estágio latente, não há presença de sinais ou sintomas. Por outro lado, no estágio terciário, há uma destruição tecidual entre 15 a 25% dos casos de infecções que não são tratadas. Isso pode impactar os sistemas cardiovascular e neurológico, além de causar a formação de gomas sífilíticas na pele, mucosas, ossos ou outros tecidos, o que aumenta significativamente o risco de óbito (Velasco; Andrade, 2022).

A sífilis congênita se manifesta quando a mãe transmite o agente causador, *Treponema pallidum*, ao feto através da placenta. Essa condição pode provocar várias complicações durante a gestação, podendo levar à morte fetal ou a sequelas congênitas (Brasil, 2020).

Quando a sífilis não é tratada durante a gestação, aproximadamente 40% dos casos podem levar a resultados adversos, como abortos espontâneos, morte do feto ou do recém-nascido nos primeiros dias de vida, ou ainda a sequelas perinatais severas. Diante dessa situação, a identificação e diminuição dos riscos ocorrem no pré-natal, que envolve a realização de exames sorológicos, o tratamento correto da gestante e colaboração com parceiros de saúde (Macedo *et al.*, 2020).

2.3 Tratamento e diagnóstico

O tratamento para sífilis deve ser realizado com a Benzilpenicilina benzatina, uma medicação com eficácia comprovada no período de gestação. A administração deve ser feita exclusivamente por via intramuscular (IM). Os locais indicados para aplicação incluem a região

do vasto lateral da coxa, a área dorso glútea e a ventroglútea, sendo a melhor região para a aplicação do medicamento (Freitas *et al.*, 2021).

Indivíduos diagnosticados com a sífilis devem ser tratados imediatamente (Brasília, 2020). De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, o tratamento é com penicilina benzatina intramuscular. A dosagem depende do estágio da doença. Para sífilis primária, secundária e latente recente, a dose é de 2.400.000 UI em dose única; para sífilis latente tardia e sífilis terciária, 2.400.000 UI por semana durante 3 semanas, totalizando 7.200.000 UI. Para a neurosífilis, a penicilina potássica/cristalina é administrada por via intravenosa uma vez ao dia a cada 3 ou 4 horas, ou em infusão contínua por 14 dias. Na implementação do regime de tratamento, o acompanhamento também é realizado pelo exame VDRL (Pereira; 2018).

Se houver alergia à Penicilina, pode tomar 100 mg de Doxiciclina por via oral, duas vezes ao dia, durante 15 dias; ou administrar 2g de Ceftriaxona intravenosa diariamente durante 10 a 14 dias. Esses medicamentos ainda são menos eficazes que a penicilina e devem ser usados como medicamentos de segunda escolha (Errante, 2016). Além disso, quando gestantes desenvolvem alergias, deve-se realizar dessensibilização oral à penicilina V e tratamento com Penicilina G Benzatina. Porque a Penicilina é o único medicamento considerado eficaz no tratamento (Brasília, 2020).

Para estabelecer o diagnóstico da sífilis, é fundamental relacionar as informações clínicas, os resultados dos exames diagnósticos, o histórico de infecções anteriores, o registro de tratamentos recentes e a análise de possíveis exposições a riscos recentes (Brasil, 2020).

Com o surgimento do cancro duro, é possível obter uma amostra do exsudato da lesão e realizar a análise direta. Caso o *T. pallidum* seja encontrado na amostra, juntamente com as informações clínicas e epidemiológicas, pode-se confirmar o diagnóstico de sífilis (Brasília, 2021).

2.4 Enfermeiro no acompanhamento às gestantes com sífilis na APS

No Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal via de acesso. Esta representa o primeiro nível de atenção e se caracteriza por um conjunto de ações que envolvem tanto a saúde individual quanto a coletiva. Suas atividades englobam a proteção e promoção da saúde, além de prevenção de doenças, diagnósticos, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde (Mendes *et al.*, 2020).

No Brasil, a função do enfermeiro na APS tem se tornado um agente de transformação nas práticas de cuidado no SUS. Esse papel se direciona a um modelo assistencial que prioriza não apenas a clínica e a cura, mas principalmente a totalidade do cuidado, focando na intervenção em fatores de risco, a prevenção de doenças e a promoção da saúde e do bem-estar. Com isso, os enfermeiros estão conquistando um lugar de destaque e reconhecimento tanto dentro das equipes de saúde quanto entre os pacientes, que vivenciam o atendimento com eles e os veem como referências para seus cuidados, o que traz grande satisfação e significado ao seu trabalho (Ferreira *et al.*, 2018).

A APS concentra seus esforços na saúde da mulher, especialmente no acompanhamento do pré-natal. Essa assistência inclui uma série de cuidados, práticas e procedimentos voltados à saúde da gestante e do feto, com o objetivo de identificar, tratar ou controlar precocemente doenças, reduzindo assim as chances de complicações durante a gravidez e o parto (Gomes *et al.*, 2019).

O decreto nº 94.406 de 30 de março de 1987, destaca-se a competência do enfermeiro em oferecer cuidados de enfermagem à gestante, à parturiente, às puérperas e ao recém-nascido. Um acompanhamento pré-natal de qualidade é fundamental para diminuir a morbimortalidade materna e fetal, através de um conjunto de ações voltadas para a saúde da mulher (Nascimento *et al.*, 2020).

Para alcançar as metas estabelecidas globalmente e assegurar o bem-estar da mulher durante a gravidez e o pós-parto, a assistência pré-natal no Brasil é um direito garantido pelo SUS. Esse direito abrange o atendimento contínuo a gestantes de baixo risco, que deve ocorrer mensalmente até a 28ª semana, quinzenalmente entre a 28ª e a 36ª semanas, e semanalmente a partir da 36ª semana até o momento do parto, dentro da APS (Nascimento *et al.*, 2020).

O papel do enfermeiro no manejo da sífilis tem se expandido além das consultas clínicas. De acordo com o parecer nº 26/2012, cabe aos profissionais de enfermagem a responsabilidade de realizar testes rápidos para identificar doenças como HIV e sífilis, entre outros problemas de saúde. Nesse contexto, a enfermagem atua solicitando exames, fazendo diagnósticos, prescrevendo medicamentos e acompanhando o paciente durante o tratamento da sífilis na atenção primária à saúde (Pollo; Renovato, 2020).

3 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, ou seja, busca compreender profundamente e de forma aprofundada os fenômenos sociais, culturais e individuais, utilizando métodos como entrevistas, observações e análise de documentos (Mason-Bish, 2019).

Essa abordagem oferece ao pesquisador uma ferramenta que facilita a compreensão e a argumentação sobre o tema em questão, baseada em evidências científicas. Além disso, é um método de investigação que permite a procura, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre um tema investigado, em que o produto final é o estado do conhecimento do tema investigado. O intuito é identificar, avaliar, compreender e definir os resultados obtidos, contribuindo assim para a construção do referencial teórico da pesquisa e promovendo o pensamento crítico do pesquisador por meio da análise final (Sousa *et al.*, 2017).

O método empregado na elaboração deste estudo será uma pesquisa exploratória, uma perspectiva qualitativa, na qual tem como objetivo investigar as variáveis neles presentes. No que se refere ao estudo quantitativo, considera a possibilidade de quantificar o número de artigos através da análise de dados. Objetivo geral e específico, permitindo ao pesquisador formular hipóteses e incentivar o pensamento crítico ao analisar os conteúdos, adotando uma abordagem qualitativa com apoio de dados quantitativos para caracterizar a quantidade de artigos e a frequência dos temas encontrados (Cassia *et al.*, 2014)

Para o desenvolvimento deste trabalho foram utilizados como base de pesquisa sites relacionados a saúde tais como: SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (*Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde*), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*). Essas bases são especializadas na área da saúde e relevantes para o contexto nacional referenciando com literatura sobre a sífilis gestacional.

Desse modo, para uma análise mais detalhada dos artigos, foi utilizado palavras-chave na plataforma de Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), sendo elas: “Assistência de enfermagem”, “Atenção básica de saúde”, “Gestação”, “Sífilis”, “Sífilis gestacional”, foi usado o operador booleano “AND”.

Para produção dessa pesquisa foi realizada uma análise minuciosa dos materiais científicos escolhidos com base em critérios de inclusão e exclusão. Com o intuito de obter dados de fontes confiáveis que sejam relevantes para o tema e os objetivos estabelecidos pelo mesmo. Nos critérios de inclusão serão utilizados artigos disponíveis com o tempo de

publicação de 5 anos, ou seja, de 2019 a 2024. Pesquisas escritas em língua portuguesa e artigos revisados por pares e publicados em revistas científicas respeitáveis.

Os critérios para exclusão envolveram a avaliação de artigos que apresentem textos incompletos, que estejam fora do tema abordado ou que não tenham sido publicados nos últimos cinco anos. Serão desconsiderados também estudos que não estejam acessíveis nas bases de dados mencionadas e que não cumpram as diretrizes éticas. Além disso, artigos que não sejam escritos em língua portuguesa também serão excluídos.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados foram organizados em tabelas temáticas e analisados de acordo com os temas centrais identificados, como prevalência da sífilis gestacional e estratégias de intervenção na enfermagem.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

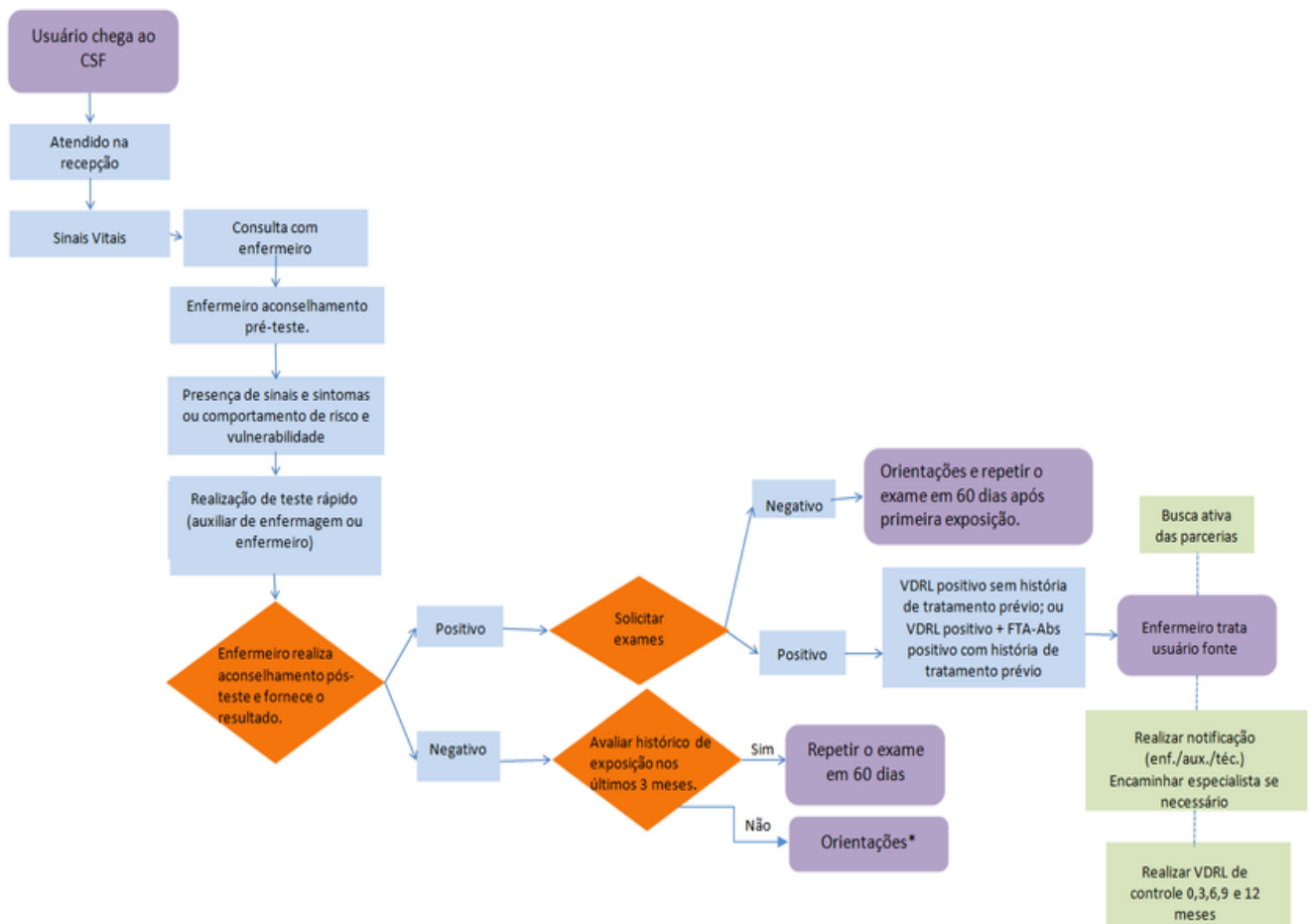
Na elaboração dos resultados e na discussão, foi conduzida uma investigação em bases de dados indexadas, empregando descritores. Foram achados 52 artigos, das quais apenas 07 artigos e teses foram escolhidos para o desenvolvimento deste trabalho, conforme ilustrado na tabela a seguir:

Tabela 1 - Quantidade de artigos de acordo com a base de dados

BASES DE DADOS	ARTIGOS ACHADOS	ARTIGOS SELECIONADOS
SCIELO	29	05
LILACS	11	01
MEDLINE	12	01

Fonte: Próprio Autor

Figura 1 - Fluxograma para avaliação e manejo na maternidade das crianças nascidas de mães com diagnóstico de sífilis na gestação



Fonte: Próprio Autor

Assim sendo, para melhorar a compreensão, o processo de seleção dos trabalhos foi ilustrado no quadro 1, a seguir:

Quadro 1 - Categorização dos estudos

continua

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	CONCLUSÃO
Nº 1	Vulnerabilidade à sífilis gestacional e congênita: uma análise de 11 anos.	OZELAME, J. E. E. P.; FROTA, O. P.; JÚNIOR, M. A. F.; TESTON, E. F. / 2020	Analisar a ocorrência de sífilis gestacional e congênita à luz da vulnerabilidade, no período de 2008 a 2018, no Mato Grosso do Sul.	Estudo transversal, retrospectivo, de caráter analítico e abordagem quantitativa.	A sífilis gestacional e congênita tiveram causas multifatoriais e podem ser combatidas com ações em saúde que considerem os aspectos que potencializam a vulnerabilidade social, individual e programática da população.
Nº 2	Fatores relacionados a alta incidência da sífilis em gestantes no Brasil	GONÇALVES, A. L. S.; OLIVEIRA, G. S.; MELO, V. A.; TOLEDO, E. H. O; SOARES, D. A. / 2022	Analisar os fatores relacionados à alta incidência da sífilis gestacional e congênita, no Brasil.	Revisão integrativa.	A falha no tratamento e o aumento da incidência da sífilis gestacional e congênita está diretamente relacionado a falta de capacitação dos profissionais de saúde, ao não tratamento do parceiro e o início tardio do
Nº 3	Estratégias e ações no pré-natal para sífilis congênita: revisão de literatura.	CARVALHO, S. S.; OLIVEIRA, B. R.; SÁ, E. A. / 2020	Analisar criticamente, com base na literatura, as estratégias e as ações para prevenção e controle da sífilis congênita durante o pré-natal.	Revisão integrativa.	As ações de prevenção e controle da sífilis congênita incluem acesso ao pré-natal de qualidade, integral e humanizado e o rastreamento sorológico.
Nº 4	Desafios da enfermagem na assistência da sífilis gestacional na atenção primária de saúde: revisão integrativa.	JÚNIOR, E. A. S.; LIMA, R. S.; ARAMAIO, C. M. S. O. / 2021	Identificar nas literaturas científicas os desafios enfrentados por enfermeiros para oferecer a assistência a gestante diagnosticada com Sífilis no contexto da atenção primária de saúde.	Revisão integrativa	Déficit de conhecimento dos profissionais ao manejo da sífilis e a falta de recursos.

Quadro 1 - Categorização dos estudos

conclusão

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	CONCLUSÃO
Nº 5	Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de Enfermeiros.	ARAÚJO, M. A. M.; MACÊDO, G. C.; LIMA, G. M. B.; NOGUEIRA, M. F.; TRIGUEIRO, D. R. S. G.; TRIGUEIRO, J. S. / 2019	Construir uma proposta de linha de cuidado para a gestante com sífilis a partir da visão de enfermeiros.	Pesquisa qualitativa.	Existência de um cenário de assistência à gestante com sífilis, contudo, com ações minimamente articuladas.
Nº 6	Fatores que dificultam o diagnóstico precoce da sífilis na gravidez.	TENÓRIO, L. V.; AZEVEDO, E. B.; BARBOSA, J. C. G.; LIMA, M. K. S.; PEREIRA, M. B. S.; BARBOSA, H. C. V. / 2020	Identificar os fatores que dificultam o diagnóstico precoce da sífilis gestacional em um município do interior do Nordeste.	Pesquisa descritiva e documental com abordagem quantitativa.	Evidenciou-se algumas fragilidades no acompanhamento do pré-natal, as quais interferem no diagnóstico precoce da infecção nas gestantes, como também a necessidade de capacitações dos profissionais que atuam diretamente com o público em questão.
Nº 7	Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste.	LIMA, V. C.; LINHARES, M. S. C.; FROTA, M. V. V.; MORORÓ, R. M.; MARTINS, M. A. / 2022	Conhecer a opinião dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre a sua atuação na prevenção da sífilis congênita no município de Sobral, Ceará.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Os enfermeiros assumem para si a responsabilidade de prevenir tal doença, porém acredita-se que seja necessário o envolvimento dos demais profissionais da ESF nas ações de prevenção da sífilis congênita

Fonte: Próprio Autor.

A discussão deste estudo descreve informações importantes, com finalidade de avaliá-los, e discutir estes. Contudo, através da análise de conteúdo, conseguimos identificar os estudos de acordo com os tópicos. Discutir aspectos relacionados à percepção da doença e categorizá-los como "Desafios encontrados pela enfermagem no tratamento da sífilis durante a gravidez" e "O papel do enfermeiro no tratamento da sífilis durante a gravidez".

Diante disso, os profissionais de enfermagem têm permissão legal para executar várias tarefas referentes à saúde pública. Uma dessas responsabilidades é fornecer assistência pré-natal. Também têm permissão para realizar consultas de dados, com o objetivo de incentivar uma gravidez saudável e aprimorar a qualidade de vida. Ademais, os profissionais de

enfermagem podem contribuir para as ações de prevenção de enfermidades. que estão listadas no decreto sobre o exercício profissional 94.406/87 (Araújo, Souza, 2020), A05

Um dos principais papéis do profissional de enfermagem é a pesquisa de métodos capazes de influenciar as condições clínicas dos seus pacientes, além de possibilitar intervenções sobre melhoria na qualidade de vida e na formação em saúde, pois é um profissional ativo na área (Ozelame *et al.*, 2019).

Apesar disso, os deveres do profissional de enfermagem é a adoção de medidas preventivas, proporcionando tratamento precoce para prevenir a sífilis congênita e evitar a transmissão vertical, sendo que a execução do teste rápido quantitativo de VDRL para sífilis permite a implementação de medidas preventivas (Nobre *et al.*, 2019).

Entrementes, caso o exame resulte positivo para sífilis gestacional, deve haver a comunicação, investigação e início do tratamento imediatamente, além do acompanhamento sorológico. Desse modo, previne-se o agravamento da enfermidade. Assim, o enfermeiro tem a responsabilidade de reforçar as ações de prevenção e diagnóstico de sífilis o mais precocemente possível, além de manter as gestantes informadas sobre a relevância dos testes rápidos e com que frequência devem ser realizados (Gonçalves *et al.*, 2019)

Acresce que outro aspecto relevante a ser considerado e que foi abordado pelos autores refere-se à presença do diagnóstico antecipado. Para sustentar essa afirmação, o Ministério da Saúde declara que, para um pré-natal de excelência na atenção básica, é imperativo o emprego do teste rápido de sífilis para identificação precoce e diminuição da transmissão, sendo essencial enfatizar que esse exame deve ser realizado por profissionais habilitados para a execução e subsequente interpretação (Carvalho *et al.*, 2020).

Embora a atuação do enfermeiro e as ações realizadas durante o pré-natal sejam eficazes, ainda há bastante espaço para melhorias a fim de evitar a infecção do bebê pelo *T. pallidum*. Diversos autores apontam que existem falhas significativas na assistência durante o pré-natal, atribuídas a vários fatores. Entre os mais mencionados estão a falta de educação continuada, a ausência de treinamentos regulares para os profissionais e um conhecimento limitado sobre as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis congênita (Júnior, Lima, Aramaio, 2020).

Outros fatores que ainda podem ser citados incluem a falta de informação das gestantes quanto às consequências da SC e baixa adesão do casal, principalmente do parceiro ao tratamento, e questões que envolvem estrutura física das unidades, demora no resultado de exames e a falta de recursos financeiros para custear o uso dos testes rápidos nas unidades de saúde, entre outros (Filha *et al.*, 2020).

Este estudo aborda a importância do diagnóstico precoce da sífilis em mulheres grávidas, destacando que a falta desse diagnóstico durante o pré-natal é um dos principais fatores que contribuem para a sífilis congênita. Nesse sentido, é fundamental ressaltar o papel essencial dos profissionais de enfermagem em conscientizar as gestantes sobre a importância de seguir o tratamento completo, tanto para elas quanto para seus parceiros. Além disso, o objetivo geral é descrever as estratégias que os enfermeiros utilizam para cuidar das gestantes diagnosticadas com sífilis (Araújo *et al.*, 2020).

Ainda se encontram obstáculos para o controle da doença, como a ausência de solicitação para a realização do teste sorológico em gestantes, como recomendado, a pobreza que impede o acesso total aos serviços de saúde, o baixo nível de instrução e desconhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis e suas possíveis complicações, além da ausência de tratamento e monitoramento dos parceiros sexuais das mulheres que tiveram resultado positivo no teste sorológico (Machado *et al.*, 2018).

Nesse sentido, é importante haver a sensibilização dos profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, o qual é responsável pela realização do cuidado, pela captação, diagnóstico e tratamento oportuno da gestante, visando o domínio e erradicação da morbimortalidade da sífilis gestacional e a sífilis congênita. Além disso, se faz necessário que a equipe interdisciplinar que compõe a atenção primária invista na prevenção da sua população adscrita (Tenório *et al.*, 2020).

O tratamento inadequado ou a falta dele para mulheres grávidas e seus parceiros é responsável pela incidência da sífilis congênita. Portanto, é dever das autoridades públicas trabalhar para eliminar essa condição. Isso pode ser alcançado por meio de ações específicas direcionadas a mulheres em idade fértil, visando interromper a cadeia de transmissão e garantir a identificação precoce de gestantes para um acompanhamento adequado do pré-natal. A adoção de estratégias para prevenir infecções sexualmente transmissíveis, assim como a sensibilização da população sobre essa questão, são intervenções fundamentais para o controle da infecção (Maschio-Lima *et al.*, 2019).

Com relação aos recém-nascidos que evoluíram com sífilis congênita no pós-parto, a infecção via vertical pode ter tido como causa a não realização dos exames em tempo hábil para completar o tratamento adequado ou a ausência do medicamento em alguns serviços da rede. Dados sugerem associação entre ampliação do acesso ao tratamento na atenção básica e redução na transmissão vertical em um grupo de municípios avaliados (Figueiredo *et al.*, 2020).

Um estudo realizado para verificar fatores associados a sífilis congênita, evidenciou que as mulheres que apresentaram transmissão vertical estavam associadas ao início do pré-natal de forma tardia, a realização de um número reduzido de consultas, menor realização das sorologias e menor registro de sorologias reagentes no cartão de pré-natal, verificou ainda que as mulheres com infecção pela sífilis são mais vulneráveis socialmente, apresentam mais fatores de risco para prematuridade e maior prevalência de coinfeção pelo HIV (Domingues & Leal, 2016).

Nesse sentido, é importante haver a sensibilização dos profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, o qual é responsável pela realização do cuidado, pela captação, diagnóstico e tratamento oportuno da gestante, visando o domínio e erradicação da morbimortalidade da sífilis gestacional e a sífilis congênita. Além disso, se faz necessário que a equipe interdisciplinar que compõe a atenção primária invista na prevenção da sua população adscrita (Lima *et al.*, 2019).

O cuidado e o suporte às gestantes com sífilis pela equipe de enfermagem devem ser pautados pela qualidade e pela humanização. Isso inclui não apenas o cuidado e o diagnóstico da mãe, mas também a realização de entrevistas, exames físicos e obstétricos. Além de orientações. É fundamental oferecer assistência ao parceiro ou companheiro, assegurando que eles também sejam submetidos a exames e ao tratamento medicamentoso (Figueredo *et al.* 2020).

O Ministério da Saúde estabelece que o tratamento da gestante deve ser completo e realizado com penicilina, sendo necessário que essa fase de tratamento conclua até 30 dias antes do parto, juntamente com o tratamento do parceiro. A ausência de tratamento do parceiro implica um cuidado inadequado da mãe, resultando no risco de a criança ser classificada com sífilis congênita (Tenório *et al.* 2020).

O próximo passo na assistência de enfermagem é tratar simultaneamente a gestante e o parceiro, mesmo que este último não tenha resultado positivo no teste sorológico. A penicilina é o medicamento mais utilizado e efetivo para o tratamento da sífilis, sendo a escolha do tipo de antibiótico baseado na fase da infecção. É importante ressaltar que o esquema de antibioticoterapia recomendado é o estipulado pelo Ministério da Saúde (Machado *et al.* 2018).

O enfermeiro tem a capacidade de administrar a penicilina à gestante e, caso seja identificado qualquer histórico de reações adversas à penicilina, este profissional deve encaminhar a paciente a um centro especializado para a dessensibilização (Araújo *et al.* 2020).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o estudo, foi concluído que a enfermagem no cuidado com a paciente com Sífilis é importante, por meio de cuidados específicos, como as consultas, além de atividades de saúde compartilhadas com outros profissionais, incluindo iniciativas educativas que promovem a compreensão dos diferentes estágios da doença.

Dado o exposto, vale ressaltar que as consequências que essa doença traz incluem: aborto, natimortalidade, nascimento prematuro, sendo que o RN nasce saudável e posteriormente apresenta os sintomas.

Por fim, nesse caso é necessário a continuação da atenção, assistência e tratamento dos profissionais enfermeiros, tendo em vista a aplicação de condutas para a redução de complicações maternas e fetais.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, Evlhin Karolline Ramos *et al.* Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 30, n. 4, p. 1-13, out. 2021. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/C9HNFpTnZV4DjHJJpkkwtGP/?lang=pt>
- ARAÚJO, K. R. T. *et al.* Syphilis in pregnancy: knowledge of pregnant and puerperous women / Sífilis na gestação: conhecimento de gestantes e puérperas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 16, p. e-12966, 2020 DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.12966. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/12966>. Acesso em: 18 out. 2024.
- AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 81, n. 2, p. 111-126, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/tSqK6nzB8v5zJjSQcfWSkPL>
- BLENCOWE, H.; COUSENS, S.; KAMB, M.; BERMAN, S.; LAWN, J. E. Lives saved tool supplement: detection and treatment of syphilis in pregnancy to reduce syphilis related stillbirths and neonatal mortality. **BMC Public Health**, v. 11, n. 3, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21501460/>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de bolso: sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/publicacoes/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2017. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://abennacional.org.br/wp-content/uploads/2024/06/PNAB_portaria_2436-setembro_2017.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 163 p. (Caderno de Atenção Básica, n. 5). Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://abennacional.org.br/wp-content/uploads/2024/06/PNAB_portaria_2436-setembro_2017.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 120 p. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://abennacional.org.br/wp-content/uploads/2024/06/PNAB_portaria_2436-setembro_2017.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para o controle da sífilis congênita**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_controle_sifilis_congenita.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view

DOMINGUES, F.; LEAL, C.O. Temporal trends of HIV-related risk behavior among Brazilian military conscripts. **Clinics**, 60:367-74.2016 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/tSqK6nzB8v5zJJSQCfWSkPL>

FERREIRA, Sandra Rejane Soares *et al.* The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 752-757, nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/>

FILHA, T.; COSTA, V. A.; ASSIS, A. A. Screening of sexually transmitted diseases in clinical and non-clinical settings in Salvador, Bahia, Brazil. **Cad Saude Publica**, 22:325-34, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/tSqK6nzB8v5zJJSQCfWSkPL>

FIGUEREDO M. A. M. *et al.* Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. **Rev Rene, Fortaleza**, v. 20, e41194, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/45396>. Acesso em: 11 out. 2024.

GOMES, Celma Barros de Araújo *et al.* Prenatal nursing consultation: narratives of pregnant women and nurses. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, p. 1-15, 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3pLDtXNvjLGJWdFFHM3FQbv/abstract/?lang=pt>

KALININ, Y.; NETO, A. P.; PASSARELLI, D. H. C. Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. **Revista Odonto**, São Bernardo do Campo, v. 23, n. 45-46, p. 66-76, 2015. Disponível em: <https://anais.unipam.edu.br/index.php/copam/article/view/2743>

JÚNIOR M, LIMA R, ARAMAIO C.A, Treponematoses. In: Azulay e Azulay. **Dermatologia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; p. 240-51, 2020 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/tSqK6nzB8v5zJJSQCfWSkPL>

LIMA, F. A. A.; LINHARES, T. A.; FROTA, S.; MORORÓ, M. M.; MARTINS, A. Fatores associados aos desfechos desfavoráveis provocados pela Sífilis na gestação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 411-419, 2019 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000200009>. Acesso em: 18 out. 2024.

MACHADO, C. C. *et al.* Syphilis in pregnancy: the reality in a public hospital. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n. 02, p. 90-96, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1676569>. Acesso em: 11 out. 2024.

MARQUES, C. C. D. G.; MORAIS, V. Q. Prevenção da sífilis congênita: revisão de literatura. **Revista da JOPIC**, v. 5, n. 9, 2020. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/jopic/article/view/2211>

MEDEIROS, M. R. *et al.* Sífilis adquirida na população de 50 anos ou mais. **Scientia Medica**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 1-10, 28 set. 2021. EDIPUCRS. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/article/view/39292>

MENEZES, F. C. *et al.* Infecções congênitas e perinatais. In: MAROSTICA, P. J. C. *et al.* (Org.). **Pediatria: consulta rápida**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. Cap. 10, p. 88-114. Disponível em: <https://www.jpmed.com.br/pt-infecoes-congenitas-e-perinatais-articulo-X2255553699028700>

MENDES, N. E. G. *et al.* Assistência do enfermeiro no pré-natal das gestantes com deficiências múltiplas na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 6, p. 16928-16944, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/20532>

NASCIMENTO, L. C. S. *et al.* Perspectiva dos enfermeiros sobre a assistência pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 10, p. 1-21, 16 jun. 2020. Universidad Federal de Santa Maria. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38444/html>

POLLO, D.; RENOVATO, R. D. Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 1-7, 13 nov. 2020. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerej/article/view/51482>

RODRIGUES, C. S.; GUIMARÃES, M. D. C.; Grupo Nacional de Estudo sobre Sífilis Congênita. Positividade para sífilis em puérperas: ainda um desafio para o Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 16, n. 3, p. 168-175, 2004. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/8181?show=full&locale-attribute=pt>

SILVA, T. C. A. da. Prevenção da sífilis congênita pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 1, p. 174-182, jan./fev./mar. 2015. Disponível em: <https://uninovafapi.emnuvens.com.br/revinter/article/view/361>

SILVA, P. G. *et al.* Production and validation of educational technology on nursing care for syphilis prevention. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2021, v. 74, Suppl. 5, e20190694.

SOUSA, Deise Maria do Nascimento *et al.* Sífilis congênita: reflexões sobre um agravo sem controle na saúde mãe e filho. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 8, n. 1, p. 160-165, jan. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/10679>

SOUSA, Sandy Soares de *et al.* Aspectos clínico-epidemiológicos da sífilis gestacional no Nordeste do Brasil. **Revista Ciência Plural**, v. 1, n. 8, p. 1-15, set. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/22522>

TENÓRIO R. P. V *et al.* Ações De Educação Em Saúde Sobre Sífilis Para Gestantes: Revisão Integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 96, n. 40, p. e-021302, 2020 Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1403>. Acesso em: 18 out. 2024.

VELASCO, Clayton da Silva; ANDRADE, Leonardo Guimarães de. Sífilis: diagnóstico, tratamento e cuidado farmacêutico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 1077-1088, 31 mar. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4684>

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL E ABNT



DECLARAÇÃO

Eu, Prof. Danilo Soares Bomfim, CPF 784522363-8, formado(a) em Letras – Língua Portuguesa e Literatura Brasileira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), **DECLARO**, para os devidos fins, que realizei a formatação da obra: **A Atuação do Enfermeiro na Triagem e Manejo da Sífilis em Gestantes na Atenção Básica: do Diagnóstico ao Tratamento** de responsabilidade de Tainan Araújo do Carmo Souza.

PROF_DANILO
SOARES
BOMFIM

Assinado de forma digital por
PROF_DANILO SOARES BOMFIM
DN: cn=PROF_DANILO SOARES
BOMFIM, o=UNIVERSIDADE ESTADUAL
VALE DO ACARAÚ - REGISTRO
PROFISSIONAL Nº: 1.168.959.884 – EU
REVISEI ESTE DOCUMENTO
(GRAMÁTICA/ABNT), ou=LICENCIADO
EM LETRAS - (UVA - SOBRAL - CE)
ESPECIALISTA: LÍNGUA PORTUGUESA E
LITERATURA (LATO SENSU),
email=danilobalzac7@yahoo.com.br,
c=BR
Dados: 2025.07.03 17:18:04 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat Reader:
2025.001.20531

Por ser verdade,
firma-se o presente.
(Bona fide)

Sobral, 03 de junho de 2025.

Danilo Soares Bomfim

Graduado em: Licenciado em Letras - (UVA - Sobral - CE)
Especialista em: **Língua Portuguesa e Literatura** (*lato sensu*)
Portador do registro profissional nº: 1.168.959.884 – 5
Diploma: 2007.1 - nº do Registro: 603/ Livro: GS-09 - Folha:302
WhatsApp: (88) 99643-6570
E-mail: danilobalzac7@yahoo.com.br

LinkedIn: https://www.linkedin.com/in/danilo-s-bomfim-469a7257-prof-linguistica-e-revisor-de-textos-academicos/?trk=public_profile-settings_edit-profile-content&originalSubdomain=br

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, TAINAN ARAUJO DO CARMO SOUZA, CPF 08630706392, acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem, orientado pelo(a) professor (a) Dalila Shenida Lima de Aguiar, **DECLARO** para os devidos fins que o Projeto de Pesquisa/Monografia/Artigo Científico, cujo título “**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM E MANEJO DA SÍFILIS EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO.**”, atendem as normas técnicas e científicas exigidas no Manual da Disciplina de TCC I e II do Curso de Enfermagem da Faculdade Via Sapiens, bem como que o referido trabalho acadêmico é de minha criação.

DECLARO AINDA QUE ESTOU CIENTE DAS IMPLICAÇÕES LEAIS E CRIMINAIS DECORRENTES DA CONSTATAÇÃO DE PLÁGIO, CONFORME O ART. 184 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO:

Violação de direito autoral

Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

Pena – detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

§ 1º Se a violação consistir em reprodução total ou parcial, com intuito de lucro direto ou indireto, por qualquer meio ou processo, de obra intelectual, interpretação, execução ou fonograma, sem autorização expressa do autor, do artista intérprete ou executante, do produtor, conforme o caso, ou de quem os represente: [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

§ 2º Na mesma pena do § 1º incorre quem, com o intuito de lucro direto ou indireto, distribui, vende, expõe à venda, aluga, introduz no País, adquire, oculta, tem em depósito, original ou cópia de obra intelectual ou fonograma reproduzido com violação do direito de autor, do direito de artista intérprete ou executante ou do direito do produtor de fonograma, ou, ainda, aluga original ou cópia de obra intelectual ou fonograma, sem a expressa autorização dos titulares dos direitos ou de quem os represente. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

DECLARO AINDA MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELO TRABALHO ACADÊMICO APRESENTADO. POR SER VERDADE E POR TER CIENCIA DA MINHA RESPONSABILIDADE LEGAL, FIRMO A PRESENTE DECLARAÇÃO.

Tianguá/CE, 04 /07 /2025.


Documento assinado digitalmente
gov.br TAINAN ARAUJO DO CARMO SOUZA
Data: 04/07/2025 14:20:02-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

TAINAN ARAUJO DO CARMO SOUZA
Acadêmico em **Enfermagem**

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEPÓSITO

Eu, Dalila Shenida Lima de Aguiar, CPF: 06467038380 **DECLARO** para os devidos fins que a obra de título **“A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM E MANEJO DA SÍFILIS EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO.”** de autoria do aluno **TAINAN ARAÚJO DO CARMO SOUZA** foi revisado conforme as recomendações da banca examinadora e está apto para depósito na Biblioteca Institucional sob minha responsabilidade.

Tianguá/CE, 28/06/2025

Documento assinado digitalmente
 **DALILA SHENIDA LIMA DE AGUIAR**
Data: 29/06/2025 09:15:39-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dalila Shenida Lima de Aguiar