
ACÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Luzia Antônia de Souza¹

Graduada em Enfermagem.

Iácara Santos Barbosa Oliveira²

Mestre em Ciências da Saúde pela EERP/USP. Docente na Libertas Faculdades Integradas.

Nariman de Felicio Bortucan Lenza³

Mestre e Doutora em Ciências da Saúde pela EERP/USP. Docente na Libertas Faculdades Integradas.

Walsete de Almeida Godinho Rosa⁴

Mestre e Doutora em Ciências da Saúde pela EERP/USP. Docente na Libertas Faculdades Integradas.

Viviane Vieiras Carvalho⁵

Mestre em Biotecnologia. Docente do Curso de Enfermagem Libertas Faculdades Integradas.

Mariana Gondim Mariutti Zeferino⁶

Mestre e Doutora em Ciências da Saúde pela EERP/USP. Docente na Libertas Faculdades Integradas.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar as ações e as dificuldades de enfermagem para a prevenção da sífilis congênita a partir de uma revisão bibliográfica. Metodologia: Realizou-se um estudo exploratório descritivo, realizado através de um levantamento bibliográfico junto ao banco de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) visando identificar as ações e dificuldades de enfermagem frente a prevenção da sífilis congênita. Utilizaram-se para a busca os descritores dos assuntos: Sífilis Congênita; Enfermagem e Prevenção, obtendo no final 05 artigos que atendiam os objetivos propostos. Resultados e Discussão: As ações para a prevenção da sífilis congênita estão diretamente relacionadas à atuação do profissional de enfermagem no que se refere à orientação educacional sobre as infecções sexualmente transmissíveis e a importância do sexo seguro, assim como o estímulo à realização das consultas de pré-natal, aconselhamento e seguimento das gestantes com teste VDRL positivo. Conclusão: Os enfermeiros são essenciais no processo de controle e prevenção da sífilis congênita, uma vez que detêm o conhecimento e podem orientar e educar a comunidade, sendo o profissional capacitado para o acompanhamento durante todo o pré-natal, a realização de testes periódicos nas gestantes e o seguimento adequado garantindo melhoria e qualidade de vida da gestante e bebê.

Palavra-chave: Sífilis congênita. Enfermagem. Prevenção.

¹ e-mail: luzia36sp@hotmail.com

² e-mail: iacara.oliveira@yahoo.com.br

³ e-mail: narimanlenza@gmail.com

⁴ e-mail: walsete@terra.com.br

⁵ e-mail: vivianecarvalho@libertas.edu.br

⁶ e-mail: marianazeferino@libertas.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pelo *Treponema pallidum* (*T. pallidum*) com formato de espiroquetas (delgadas, gram negativas). É um agravo sistêmico, de evolução lenta e crônica. O processo de transmissão ocorre a partir do contato direto com as lesões que pode ocorrer por meio de transfusão sanguínea, contato sexual, transmissão vertical (gestantes e parturientes) e através de acidentes com material biológico contaminado (REINEHR et al., 2017).

É um agravo que assombra a humanidade ao longo de sua história. As duas guerras mundiais foram cruciais para a disseminação da doença, entretanto, uma década após o início do tratamento com a penicilina, a incidência de sífilis reduziu até quase erradicação. Nos dias atuais, a sífilis é considerada uma doença reemergente que vem atingindo grandes proporções com o aumento da incidência (MATTEI et al., 2012), sendo de notificação compulsória no Brasil, progressivamente a congênita desde 1986, a sífilis em gestante a partir de 2005 e a adquirida em 2010 (BRASIL, 2016).

A sífilis congênita é uma infecção do feto em decorrência da passagem do treponema pela placenta, sendo mais grave quanto acomete a gestante no primeiro trimestre de gestação, caracterizando as principais causas de aborto em todo o mundo segundo a Organização Mundial da Saúde (LAFETA et al., 2016).

Em se tratando do controle da sífilis congênita o profissional de enfermagem atua em diversas frentes. As ações educativas que desenvolve vão desde as palestras para grupos de gestantes, as visitas domiciliares para educação das futuras mães bem como a realização e monitoramento constante e de perto das gestantes através da realização dos testes rápidos (TR) periódicos, bem como a garantia de tratamento para casos positivos para sífilis seguindo os protocolos do Ministério da Saúde (MS) (MATTEI et al., 2012).

Diante das considerações acima, este estudo teve por objetivo conhecer as ações de enfermagem para a prevenção da sífilis congênita através de uma revisão bibliográfica, entendendo-se que os profissionais de enfermagem atuam diretamente na prevenção, diagnóstico precoce e seguimento adequado das gestantes com sífilis, principalmente nas consultas de enfermagem de pré-natal, visando sempre a prevenção da sífilis congênita entre as gestantes. Discutir as ações



realizadas pelos enfermeiros para a prevenção da sífilis congênita neste grupo populacional é extremamente importante para identificar a assistência prestada pela enfermagem e propor melhorias.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A sífilis congênita resulta da transmissão hematogênica do *T. pallidum* através do cordão umbilical da mãe contaminada para o feto ou durante o parto a partir de lesões presentes no canal de parto. A probabilidade de contaminação está em função dos estágios da doença na mãe, assim sendo, a fase inicial da doença é o período de maior risco porque há mais espiroquetas na circulação materna. A estimativa é de uma chance de 70-100% de contaminação nas fases primária e secundária, caindo para 40% na fase latente inicial e 10% na tardia. Cerca de metade dos casos ocorre o aborto espontâneo. Das crianças infectadas que chegam a termo, metade aproximadamente são assintomáticas ao nascer e, quando o agravo se manifesta antes dos dois primeiros anos de vida, é denominada sífilis congênita precoce e após tardia (BRASIL, 2006).

As manifestações clínicas no primeiro caso são lesões na face, extremidades, fissuras na boca e ânus. Além disso há comprometimento de órgãos internos como baço, ossos dentre outros. Na tardia as lesões são mais graves e irreversíveis como o palato em formato de oliva, alteração no formato dos ossos e outras. A anamnese é complexa uma vez que em muitos casos o diagnóstico é possível a partir de análise de exames radiológicos (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

Desde que tornou-se obrigatória, a notificação evidenciou um aumento de cerca de 32,7% entre os anos de 2014 e 2015 nos casos de sífilis adquirida e de 20,9% em gestantes e de 19% a congênita (BRASIL, 2016).

O profissional de enfermagem tem papel primordial no que se refere à prevenção e ao diagnóstico da sífilis congênita, dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o profissional que realiza o primeiro contato com as gestantes e são os responsáveis pela execução das ações de prevenção individual e coletiva, ações educativas com palestras sobre a sífilis, através da ESF, escolas, reuniões em comissões locais nos bairros e nas visitas domiciliares (SOUSA et al, 2017).



A forma mais eficiente de prevenção são os cuidados nas relações sexuais. O uso de preservativo e evitar ações de promiscuidade são fundamentais neste processo. Em relação às gestantes, a realização de testes no período de pré-natal é primordial em prol de diagnóstico precoce e assim permitir o tratamento das gestantes positivas para a sífilis, evitando-se assim a transmissão vertical. O MS preconiza que as pessoas sexualmente ativas devem realizar o teste para sífilis, em especial, as gestantes alertando que a sífilis pode levar ao aborto, má formação fetal do feto/ou morte ao nascer. Logo o exame deve ser realizado na primeira consulta de pré-natal, no terceiro trimestre da gestação e no momento do parto (independente dos testes anteriores) (SARACENI et al, 2007).

Sendo assim, uma assistência de pré-natal adequada realizada pelos profissionais é importante para evitar complicações tanto a gestante e recém-nascido acometidos por sífilis, que podem ocasionar sequelas importantes e até óbito materno e neonatal.

3. METODOLOGIA

Estudo exploratório descritivo, realizado através de uma busca bibliográfica junto ao banco de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), visando identificar as ações e dificuldades de enfermagem frente a prevenção da sífilis congênita.

Utilizaram-se para a busca os descritores dos assuntos: Sífilis Congênita; Enfermagem e Prevenção. Os trabalhos foram selecionados por meio dos seguintes critérios: artigos na íntegra e que atendiam ao tema proposto, idioma de publicação em português e publicação dentro do período proposto, ou seja, entre os anos de 2010 a 2017, atendendo uma série histórica de 07 anos, sendo selecionado 12 artigos.

De posse do material para análise e síntese, seguiram-se as etapas de leitura exploratória e reconhecimento dos artigos que interessavam à pesquisa; em seguida, leitura seletiva, com escolha do material que, de fato, atendessem os objetivos da pesquisa e posteriormente realizada a leitura analítica, análise dos textos selecionados e leitura interpretativa, que conferia significado mais amplo aos resultados obtidos com a leitura analítica (FOGAÇA,2011).

Após as etapas citadas, realizou-se a leitura completa de cada artigo pré-selecionado e a categorização dos artigos frente às temáticas abordadas, foram excluídas 07(sete) publicações



que não apresentavam estudos de acordo com a temática estudada, ou seja, da atuação do enfermeiro frente as ações de prevenção da sífilis congênita. Sendo assim, foram selecionados 05(cinco) artigos que atendiam aos critérios de seleção e as informações encontradas simbolizadas em forma de tabela para melhor visualização, categorizados e discutidos através de temáticas.

Por fim, para a análise dos dados foi construído uma tabela com as temáticas encontradas, os enfoques mais utilizados e as abordagens nas pesquisas, como também a identificação do tipo de pesquisa mais utilizadas no período selecionados, sendo os dados categorizados e discutidos através de temáticas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A produção científica referente à problemática da sífilis congênita e às ações de prevenção realizadas pelos enfermeiros apresenta grandes avanços na área da saúde da mulher, recém-nascidos e saúde pública, este estudo contemplou a produção científica mais recente da enfermagem sobre esta problemática.

No que se refere ao controle da sífilis congênita o pré-natal é uma medida efetiva, uma vez que através deste há a captação precoce da gestante e a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal com atenção integral e qualificada. A realização do teste de Venereal Disease Reserah Laboratory (VDRL) é solicitada na primeira consulta e um segundo teste também é solicitado geralmente próximo da 28ª semana. Outros testes podem ser solicitados caso identificado intercorrências durante a gestação. Todo este acompanhamento e assistência exige por parte do profissional um conhecimento específico, sendo este fato comum para o profissional de enfermagem, caracterizando o enfermeiro como um elo que concretiza estas ações, como corroboram Andrade et al (2011), Silva et al al (2015), Lazzarini e Barbosa (2017) e demais autores relacionados no Quadro 01 a seguir.

AUTORES	ANO	REVISTA	TÍTULO	METODOLOGIA	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
ANDRADE Roumayne FV et al	2011	J Bras Doenças Sex Transm	Conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo da Gestante Com exame de VDRL reagente	Estudo descritivo quantitativo, realizado nos meses de agosto e setembro de 2010, cuja amostra se constituiu de 160 enfermeiros. Utilizou-se um questionário autoaplicado que foi elaborado com base nas recomendações	Analisar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Fortaleza, Ceará, acerca das ações de prevenção, tratamento e controle da	Não tinham conhecimento adequado sobre os tipos de testes treponêmicos e não treponêmicos 76,2% dos enfermeiros, 83,7% sobre a conduta diante do VDRL com titulação 1:1, 59,4% com	Os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família não têm conhecimento adequado acerca das ações que envolvem a prevenção e o controle na gestante.



				do Ministério da Saúde para o controle de sífilis gestacional e congênita.	sífilis na gestação	relação ao tratamento para a fase secundária da doença e 66,9% tinham dificuldade de identificar as fases da sífilis recente.	
SILVA, Tereza Cristina Araújo et al.	2015	Revista Interdisciplinar Uninovafapi	Prevenção da sífilis congênita pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família	Estudo quantitativo, descritivo e transversal, cuja amostra foi de 55 enfermeiros da estratégia saúde da família pertencentes à Diretoria Regional de Saúde Leste/Sudeste. A coleta de dados deu-se por meio da aplicação de um questionário composto de perguntas fechadas e semiabertas aos sujeitos da população do estudo.	Analisar as ações desenvolvidas pelo enfermeiro para a prevenção da sífilis congênita na estratégia saúde da família em Teresina/PI.	Constatou-se que a maioria tinha conhecimento adequado quanto ao tempo de infecção do feto pelo Treponema pallidum, sobre as manifestações clínicas específicas de cada fase da doença e do tratamento correto da sífilis. Observou-se uma desatualização relacionada à conduta frente a um VDRL com titulação reagente e a abordagem dos parceiros.	É necessário que haja um enfoque maior quanto à capacitação dos enfermeiros atuantes na ESF quanto à prevenção da sífilis congênita, com atenção especial aos pontos em que estes profissionais possuem conhecimento mais defasado
LAZARINI Flaviane Mello; BARBOSA Dulce Aparecida	2017	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita	Avaliar a eficiência da intervenção educacional no conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica e verificar o impacto nas taxas de transmissão vertical da sífilis congênita	Estudo conduzido na cidade de Londrina, Paraná. Foi realizada intervenção educacional sobre diagnóstico, tratamento e notificação com 102 profissionais com medida do conhecimento antes e após a intervenção. Os dados de incidência e mortalidade pela sífilis congênita foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	Existiu redução importante na taxa de transmissão vertical da sífilis de 75% em 2013 para 40,2% em 2015. Em 2014 e 2015 não ocorreram registros de mortalidade infantil por esse agravo.	A intervenção educacional aumentou significativamente e o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a sífilis e colaborou para a redução da taxa de transmissão vertical do agravo
MORORÓ Raquel Martins et al	2016	Rev.Saúde.Com	A percepção dos enfermeiros da estratégia de	Conhecer fatores inerentes ao seguimento da sífilis congênita de acordo	Estudo qualitativo, exploratório, realizado com	Identificou-se que os fatores de origem social, como a baixa	Existem vários fatores que condicionam e implicam na

			saúde da família acerca do seguimento da sífilis congênita	com a percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Sobral, Ceará.	treze enfermeiros que atuam em áreas da ESF com maiores números da doença. Para as entrevistas, utilizou-se instrumento semiestruturado	escolaridade das mães, a promiscuidade sexual, o uso de drogas ilícitas e as atitudes negligenciadas pelas mães das crianças com SC têm um impacto na continuidade dos seguimentos da sífilis congênita e consequências na saúde das crianças, segundo os enfermeiros que atuam na ESF e realizam atendimento desses casos.	condução do seguimento da SC e o conhecimento destes pelos enfermeiros poderá auxiliá-los na prática cotidiana do serviço, promovendo uma assistência mais integral e resolutiva no seguimento dos casos
SOUSA Deise Maria do Nascimento et al	2014	Rev enferm UFPE on line	Sífilis congênita: reflexões sobre um agravo sem controle na saúde mãe e filho	Estudo reflexivo, realizado a partir de revisão de literatura que incluiu artigos, legislações, manuais do Ministério da e livros, a partir das Bases de dados Lilacs e Medline e na biblioteca virtual Scielo	Refletir sobre a sífilis congênita como agravo sem controle, enfatizando-a como marcador da assistência pré-natal.	A sífilis congênita pode ser considerada como marcador da assistência pré-natal, implicando na existência de sérios erros estruturais na saúde pública. O seu reconhecimento como doença grave contribui para a elaboração de políticas públicas	Reconhecimento da sífilis congênita como importante problema de saúde pública, destacando a participação dos profissionais da saúde, que devem direcionar as ações respaldadas no conhecimento técnico-científico para o controle da doença

Quadro01: Distribuição das referências incluídas na revisão, conforme autores, ano de publicação, título do periódico, título do artigo, metodologia, objetivos, resultados e conclusão, 2018.

Fonte: Revisão Bibliográfica LILACS, 2018.

A partir da leitura dos artigos publicados referente as ações de enfermagem no controle da sífilis congênita foram categorizados em duas temáticas, a fim de evidenciar os pontos relevantes frente às colocações dos autores.

Temática 1: Ações de Enfermagem na Prevenção da Sífilis Congênita

Conforme destacam Andrade et al (2011) quando uma paciente gestante tem diagnóstico positivo para sífilis é necessário que a mesma seja assistida por um profissional com conhecimento e habilidades específicas no que se refere ao manejo, cuidado e tratamento desta patologia. Por sua vez o profissional de enfermagem é habilitado e designado legalmente para realização do pré-natal das gestantes de baixo risco.

Silva et al (2015 apud ANDRADE, 2013) apontam que o enfermeiro é o profissional imprescindível no que se refere à prevenção da sífilis, visto que o mesmo tem acesso à gestante

através do Agente Comunitário de Saúde (ACS) cujas visitas domiciliares permite levar ao enfermeiro informações a respeito dos cuidados domiciliares referentes ao tratamento das pacientes cujos VDRL foram positivos na consulta do pré-natal.

Lazarini e Barbosa (2017) destacam que a ação educativa do profissional de enfermagem é estritamente relevante no que se refere à prevenção e cuidados frente à sífilis congênita. Em seus estudos verificaram uma otimização da detecção precoce da sífilis na gestação e conseqüentemente uma redução da transmissão vertical reduzindo a taxa de mortalidade infantil por sífilis entre os períodos de 2014 a 2015.

Sendo assim, pode-se sintetizar como ações específicas ao profissional de enfermagem na prevenção da sífilis congênita, a realização das consultas de enfermagem de pré-natal e o aconselhamento e seguimento das pacientes gestantes cujo teste de VDRL foi positivo. Além disso cabe ao profissional de enfermagem atuar a partir da orientação educacional visando a prevenção de casos novos de sífilis, através da prática de orientações e informações adequadas a todas as mulheres e seus parceiros.

Lazarini e Barbosa (2017) descrevem que o profissional de enfermagem detém os conhecimentos e habilidades a respeito do diagnóstico e manejo da sífilis gestacional/congênita. Além disso, nas consultas de pré-natal é o momento do profissional orientar a mãe, parceiro e demais familiares a respeito da importância dos cuidados frente à uma sorologia positiva para sífilis e o tratamento e seguimento adequado.

Mororó et al (2015) destacam que especificamente no estado de Santa Catarina, profissionais da equipe de saúde da família durante a consulta de pré-natal fazem o teste VDRL, no primeiro e terceiro trimestre da gestação. Além disso, quando a mãe chega à maternidade antes do parto propriamente dito é feito novamente triagem sorológica a fim de abranger a gestante que por razões diversas não fez ou não fez adequadamente o acompanhamento de pré-natal bem como identificar os possíveis casos de reinfecção. O enfermeiro é o profissional habilitado a executar ações assistenciais, administrativas e educativas no que se refere ao fortalecimento das atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde no âmbito do SUS. Os enfermeiros têm consciência de que a maioria da população desconhece sobre a necessidade de prevenção das IST e dos riscos para o bebê diante da infecção da sífilis na gestante.

De fato, o enfermeiro está respaldado pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, que institui a Política Nacional de Atenção Básica, e estabelece



atribuições específicas ao enfermeiro dentro da ESF, como destinar atenção à saúde das famílias cadastradas, fazer as consultas de enfermagem, promover ações em grupos, organizar ações que atendam à demanda espontânea dentre outras (BRASIL, 2017).

Portanto, cabe ao enfermeiro trabalhar a promoção da saúde através de ações educativas que abordem a questão sobre as IST, em especial a sífilis e sobre a importância da prática do sexo seguro com o uso regular do preservativo.

Temática 2: Desafios para a realização da prevenção Sífilis Congênita

No Brasil, através do Sistema Único de Saúde (SUS), todas as gestantes tem acesso à exames (teste rápido) que permite a identificação precoce desta doença. Apesar disso o número de casos positivos de gestantes no com VDRL positivos no momento do parto ainda é alarmante.

Mororó et al (2015) descrevem as dificuldades que os enfermeiros possuem para exercerem suas ações frente à prevenção e tratamento da sífilis congênita. Os mesmos relataram que as condições socioeconômica das famílias é um fator de risco, assim como a resistência das mães positivas para o VDRL ao seguimento do tratamento adequado e a recusa de parceiros.

Sousa et al (2014) corroboram ao afirmarem que existe de fato uma baixa qualidade do pré-natal sendo estas, muitas vezes, geradas pelas razões apontadas por Mororó et al (2015) tais como o não retorno da gestante com diagnóstico positivo para sífilis na primeira consulta de pré-natal. Além disso muitas são tratadas mas não seus parceiros e há aquelas cujo tratamento é realizado de modo incompleto. E um dos agravantes que os autores destacam é o fato de que muitas maternidades após o parto de pacientes que receberam o tratamento contra a sífilis na gestação, não serem mais acompanhadas após saírem da maternidade.

Sousa et al (2014) abordam a prevenção como um fator que evita desgastes tanto para os pacientes quanto para o corpo clínico e o estado. Realmente as medidas preventivas em relação à Sífilis são simples e requer poucos recursos financeiros ao passo que o tratamento de uma criança que adquiriu sífilis na gestação é altamente oneroso, exige um longo período e muitas vezes pode não ser resolutivo.

Por sua vez a falta de conhecimento é um dos grandes fatores que incorrem nestes números. Logo, a função educativa do profissional de enfermagem é primordial para a mudança deste quadro.



Mororó et al (2015) afirmam que o conhecimento dos enfermeiros é fundamental no manejo da paciente no que se refere à adesão e continuidade do tratamento da sífilis uma vez que este profissional é habilitado e tem mais possibilidade e oportunidade de efetuar uma assistência integral e resolutive no seguimento dos casos confirmados.

Segundo Andrade et al (2011) há uma carência de conhecimento no que se refere aos testes disponíveis para a identificação da sífilis o que dificulta o processo de selecionar o teste ideal a ser realizado conforme as fases da doença, em especial para as pacientes gestantes. Estes dados são corroborados por Silva et al (2015) que verificaram em um estudo com 55 enfermeiros que embora estes possuíssem informações sobre as características da doença sífilis a grande maioria encontrou dificuldade em responder qual seria a conduta adequada a ser tomada frente a um VDRL com titulação reagente assim como deveria ser a abordagem dos parceiros. Os autores ressaltam ainda a necessidade de uma capacitação da equipe de enfermagem quanto à prevenção da sífilis congênita.

Os desafios da enfermagem para o combate à sífilis congênita são muitos, um ponto primordial é a importância da realização da notificação compulsória, a busca ativa, o tratamento correto tanto da mãe quanto de seu (s) parceiro (s) sexuais, e o acompanhamento sorológico para comprovação da cura. Logo a atuação do profissional de enfermagem no controle da sífilis não é apenas no rastreamento por ocasião do pré-natal, mas na promoção de atividades de educação e o contato com os companheiros para o tratamento, visto que, os mesmos podem continuar a transmitir a doença para novos parceiros, aumentando assim o número de casos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção primária envolve a educação da população sobre a importância e conscientização de hábitos seguros para evitar a transmissão da sífilis através do contato sexual de risco, evitando múltiplos parceiros e utilizando o preservativo. Cabe ao profissional de enfermagem toda esta orientação além de aconselhar sobre a importância de realizar o teste rápido especialmente para aqueles que têm uma vida sexual ativa e gestantes. Quando se tratar de um VDRL positivo cabe ao enfermeiro além da notificação do mesmo, efetuar a orientação dos parceiros sobre o esquema do tratamento além de delinear sobre a doença, esclarecendo as



fases que a mesma apresenta e detalhando as características e a importância da intervenção terapêutica o mais precoce possível.

Os desafios da enfermagem para melhorar o cenário da sífilis congênita no Brasil são muitos, desde capacitação e treinamentos, acesso fácil aos testes rápidos para garantir o diagnóstico precoce nas unidades de saúde da família e não no momento do parto, realização de notificação compulsória de todos os casos positivos e a garantia do tratamento adequado da gestante e parceiro.

Enfim, a atuação do profissional de enfermagem visa vencer os desafios abordados acima, através de informações a população no que se refere à prevenção e a detecção precoce dos sinais e sintomas da doença, cabe ressaltar que o profissional de enfermagem detém conhecimento das ações de prevenção preconizadas, diagnóstico e tratamento, sendo essencial seu papel na luta a favor da redução da transmissão desta doença que além de letal, pode trazer sérias consequências para a gestante e bebê, caso não tratada.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Roumayne FV ; LIMA Nara BG ; ARAÚJO Maria AL ; Silva Denise MA ; Melo Simone. Conhecimento dos Enfermeiros acerca do Manejo da Gestante com Exame de VDRL Reagente. **DST - J bras Doenças Sex Transm.** V.23; n.4, p:188-193, 2011. Disponível em <http://www.dst.uff.br/revista23-4>

2011/8.Conhecimento%20dos%20Enfermeiros%20acerca%20do%20Manejo.pdf. Acesso em: 20 maio 2018.

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, p. 111-126, Mar. 2006. Disponível em : http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962006000200002&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 20 mar.2018.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis.** 2006, p 43. Série Manuais nº 68. 4.ed., 2006. Disponível em: http://bvsmg.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_controle_das_dst.pdf. Acesso em: 08 fev.2018.

_____. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis - PCDT.** Ministério da Saúde, 2ª edição revisada – 2016. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/sifilis>. Acesso em: 20 nov. 2017.



_____. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico: Sífilis**, 2016. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil, volume 47, 2016

FOGAÇA, Alexandre Cristante. **Como escrever um trabalho científico**. Sociedade Brasileira de Ortopedia. 2011. <https://portalsbot.org.br/wp-content/uploads/2014/11/livro-como-escrever-um-trabalho-cientifico.pdf>. Acesso em 20 mar.2018.

LAFETA, Kátia Regina Gandra et al . Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo ,v. 19,n. 1,p. 63-74, Mar. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2016000100063&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10 fev.2018.

LAZARINI Flaviane Mello; BARBOSA Dulce Aparecida. Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v.25; e2845, p:1-9, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-02845.pdf. Acesso em: 10 fev.2018.

MORORÓ ,Raquel Martins; LIMA, Valdênia Cordeiro; FROTA, Maria Valderlanya de Vasconcelos; LINHARES, Maria Socorro Carneiro. A percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família acerca do seguimento da sífilis. **Rev.Saúde.Com**. v.11, n.2, p:291-302, 2015. Disponível em: <http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/277/317>. Acesso em: 10 fev 2018.

REINEHR, Clarissa Prieto Herman; KALIL, Célia Luiza Petersen Vitello; REINEHR, Vinícius Prieto Herman. Sífilis secundária: a grande imitadora não pode ser esquecida. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo ,v. 63,n. 6,p. 481-483, jun. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302017000600481. Acesso em: 05 abr.2018.

SARACENI, Valéria et al . Vigilância da sífilis na gravidez. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 16,n. 2,p. 103-111, jun. 2007. Disponível em: scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000200005. Acesso em: 05 mai.2018.

Silva, Tereza Cristina Araújo, PEREIRA, Ana Manuelle Leitão; SILVA Héliida Ravena Gomes; SÁ, Laís Carvalho et al. Prevenção da sífilis congênita pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **R. Interd.** v. 8, n. 1, p. 174-182. Disponível em : https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/361/pdf_196. Acesso em: 20 mar. 2018.

SOUSA, Deise Maria do Nascimento ; COSTA, Camila Chaves ; CHAGAS, Ana Carolina Maria Araújo ; OLIVEIRA, Lara Leite et al. Sífilis congênita: reflexões sobre um agravo sem controle na saúde mãe e filho. **Rev Enferm UFPE on line.**, Recife, v.8,n.1, p.160-5, jan., 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9619/9602>. Acesso em 05 abr. 2018



SOUSA W.B; SOUZA, D.A.L.; DANTAS, J.F.; DANTAS, M.L.S.; LIMA, E.A.R.de. Cuidados de Enfermagem diante do controle da Sífilis adquirida e congênita: uma revisão de literatura. **II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**, 14 a 16 de junho de 2017, Campina Grande, PB. Disponível em: https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD1_SA4_ID1417_01052017111741.pdf. Acesso em: 27 fev. 2018.

